

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

Pedagogická fakulta

Katedra psychologie

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Syndrom vyhoření a copingové strategie v učitelské profesi

Teacher Burnout and Coping Strategies

Bc. Eliška Vondrová

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Irena Smetáčková, Ph.D.

Studijní program: Psychologie

Studijní obor: Psychologie

Praha 2015

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a pouze s využitím literatury, kterou cituji a uvádím v seznamu.

V Praze dne .....

.....

Bc. Eliška Vondrová

**Poděkování:**

Ráda bych poděkovala vedoucí své diplomové práce Doc. PhDr. Ireně Smetáčkové, Ph.D., za vstřícnou pomoc, cenné rady a připomínky k práci. Za pomoc při analýze a interpretaci statistických údajů vděčím Mgr. Aleně Škaloudové, Ph.D. a tímto jí děkuji. Dále bych chtěla poděkovat Mgr. Daně Fialové, Mgr. Pavlíně Poledňákové, Mgr. Michaelle Lipertové, Mgr. Ivaně Vondrové a Ing. Petře Topkové za pomoc při sběru dat k empirické části práce a v neposlední řadě i všem učitelům, kteří se na výzkumu podíleli. Nakonec děkuji své rodině a přátelům za podporu a trpělivost.

## **Abstrakt**

Tato diplomová práce si klade za cíl popsat problematiku syndromu vyhoření u učitelů na základních školách v Česku a určit jimi nejčastěji užívané copingové strategie v boji proti pracovnímu stresu, jenž je s problematikou vyhoření úzce spojen. Podle mnohých autorů se syndrom vyhoření vyvíjí z výrazného a dlouhotrvajícího pracovního stresu (Freudenberger, 1974; Holland, 1982; Peeters & Rutte, 2005). Na základě korelační analýzy byla zjišťována souvislost míry vyhoření s užívanými copingovými strategiemi a výsledky byly následně porovnávány s poznatky dosud realizovaných, především zahraničních, výzkumů. V neposlední řadě byly hledány rozdíly v míře vyhoření a rozdíly v užívání copingových strategií v kategoriích pohlaví/gender, vzdělání, věk, velikost školy a stupeň, na kterém učitelé působí, délka učitelské praxe a třídnictví. S ohledem na syndrom vyhoření byla zjištěna závažná míra vyhoření u 4,6 % zkoumaného vzorku učitelů. Mírné a velmi mírné projevy vyhoření se objevily u 56 % učitelů. Tito jedinci zažívají vyhoření zřídka nebo velmi zřídka. Normy dosáhlo 39,3 % učitelů, kteří zažívají vyhoření buď nikdy, nebo velmi zřídka. Statisticky významný rozdíl se ukázal pouze v kategorii věk, přičemž nejvyšší míry vyhoření dosahují učitelé ve věku 46-60 let. S ohledem na copingové strategie, 34 % učitelů v našem vzorku užívá negativní copingové strategie, které ukázaly pozitivní korelaci s mírou syndromu vyhoření. Byly nalezeny rozdíly v užívání copingových strategií mezi ženami a muži, dále v kategoriích věk, délka učitelské praxe a stupeň školy, na kterém učitelé působí. Podle výsledků užívají učitelé prvního stupně častěji negativní copingové strategie ve srovnání se svými kolegy na druhém stupni.

**Klíčová slova:** burnout, syndrom vyhoření, copingové strategie, učitelé základních škol, demografické proměnné

## **Abstract**

The purpose of the present study is firstly to investigate the problem of burnout among primary and secondary school teachers in the Czech Republic, secondly to explore the use of coping strategies against the occupational stress and burnout. According to many studies, burnout may be the result of unrelenting long lasting stress (Freudenberger, 1974; Holland, 1982; Peeters & Rutte, 2005). Correlation analyses was carried out in order to determine the relationship between burnout and coping strategies used by teachers. Subsequently the results were discussed with findings from several previous studies. Furthermore both teacher burnout and coping strategies were compared in various teachers' demographic variables – gender, education, age, school size and level taught, years of experiences and finally class and non-class teaching. In association with burnout, the results indicated 4,6 % of participants, who suffer from burnout often. 56 % teachers of our sample experience burnout rarely or very rarely and 39,3 % of teachers experience burnout never or very rarely. Significant difference was found in age category. Teachers in age 46-60 years experience the highest level of burnout. Regarding the coping strategies, 34 % of teachers use negative coping strategies. Positive correlation between level of burnout and negative coping strategies was revealed. Significant differences were found between coping strategies and demographic variables – gender, age, years of experiences and level taught. Results indicated, that primary school teachers tend to use negative coping strategies more often than their secondary school teacher colleagues.

**Key words:** burnout, coping, coping strategies, teachers, demographic variables

# Obsah

Úvod.....	1
TEORETICKÁ ČÁST	
<b>1. Syndrom vyhoření .....</b>	<b>2</b>
<b>2. Burnout vs. Stres .....</b>	<b>5</b>
<b>3. Burnout v učitelské profesi .....</b>	<b>6</b>
3.1. Typy učitelského vyhoření.....	8
3.1.1. Worn-out Burnout.....	8
3.1.2. Classic Burnout.....	9
3.1.3. Underchallenged Burnout .....	9
3.2. Demografické charakteristiky učitelů v souvislosti se syndromem vyhoření... 10	
<b>4. Copingové strategie .....</b>	<b>12</b>
4.1. Primární a sekundární zhodnocení .....	14
4.2. Druhy copingových strategií .....	14
4.2.1. Aktivní a pasivní coping .....	14
4.2.2. Approach a avoidance.....	14
4.2.3. Pozitivní a negativní copingové strategie .....	15
4.2.4. Orientace na řešení problému a na emoce .....	15
4.2.5. Paliativní a přímé akční strategie.....	19
4.3. Copingové strategie v souvislosti se syndromem vyhoření .....	22
4.3.1. Coping zaměřený na problém a na emoce .....	22
4.3.2. Pozitivní a negativní copingové strategie .....	23
4.3.3. Logické řešení problému / akční strategie a vyhýbavý coping.....	23
4.4. Individuální vs. skupinový coping .....	25
4.5. Sociální opora.....	26
4.5.1. Sociální opora instrumentální a emocionální.....	26

4.5.2.	Sociální opora v učitelské profesi .....	27
<b>5.</b>	<b>Osobnostní charakteristiky</b> .....	<b>28</b>
5.1.	Perfekcionismus .....	28
5.1.1.	Perfekcionismus jako usilování a jako obavy .....	29
5.1.2.	Perfekcionista jako dříč a jako obětavec .....	30
5.2.	Odolnost (hardiness) .....	31
<b>6.</b>	<b>Prevence a léčba</b> .....	<b>37</b>
6.1.	Začínáme u sebe .....	37
6.2.	Intervence zaměřená na zlepšení copingových strategií .....	38
6.3.	Intervenční programy a jejich účinnost .....	39
6.3.1.	Intervence zaměřená na jedince a na organizaci .....	39
6.3.2.	Intervence zaměřená na učitele .....	40
6.4.	Terapeutická intervence podle Farbera .....	41
6.4.1.	Worn-out .....	41
6.4.2.	Classic burnout .....	42
6.4.3.	Underchallenged .....	43

## EMPIRICKÁ ČÁST

<b>1</b>	<b>Cíl výzkumu a formulace hypotéz</b> .....	<b>44</b>
1. 1.	Výzkumné otázky .....	45
1.2.	Formulace hypotéz .....	45
<b>2</b>	<b>Výzkumný soubor</b> .....	<b>46</b>
2.1	Oslovení škol .....	46
2.2	Administrace dotazníku .....	47
2.3	Výzkumný soubor .....	48
<b>3</b>	<b>Metody sběru dat</b> .....	<b>49</b>
3.1	Anamnestický dotazník .....	50

3.2	Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM) - Shirom Melamedova škála.....	50
3.3	Copingové strategie SVF 78 .....	51
3.3.1.	Celkově pozitivní strategie .....	52
3.3.2.	Celkově negativní strategie.....	52
3.3.3.	Charakteristika a interpretace jednotlivých strategií .....	53
<b>4</b>	<b>Statistické metody</b> .....	<b>56</b>
4.1	Chybějící data.....	56
4.2	Použité statistické metody.....	57
<b>5</b>	<b>Výsledky</b> .....	<b>62</b>
5.1	Syndrom vyhoření.....	62
5.1.2	Syndrom vyhoření: shrnutí .....	78
5.2	Copingové strategie .....	79
5.2.1.	Copingové strategie: shrnutí .....	94
5.3	Copingové strategie a syndrom vyhoření .....	96
5.3.1.	Shrnutí: vztah syndromu vyhoření a copingových strategií .....	98
5.4	Celkové shrnutí výsledků.....	98
<b>6</b>	<b>Diskuze</b> .....	<b>101</b>
<b>7</b>	<b>Limity výzkumu</b> .....	<b>107</b>
<b>8</b>	<b>Závěr</b> .....	<b>109</b>
<b>9</b>	<b>Seznam použité literatury a zdrojů</b> .....	<b>110</b>
<b>10</b>	<b>Přílohy</b> .....	<b>116</b>



## Úvod

Učitelství je náročná vztahová profese, která vyžaduje jak jisté oborové a psychodidaktické dovednosti a kompetence, tak emocionální a psychickou stabilitu. Stále narůstající počet realizovaných výzkumů popisuje učitelskou práci jako jednu z nejvíce stresujících ve skupině profesí zahrnující práci s lidmi, s čímž je spojen i fenomén vyhoření. Jeho následkem je často narušení fyzického i psychického zdraví jedince, zhoršené sociální vazby v pracovním i soukromém životě a snížený pracovní výkon s nepříznivým dopadem na samotné žáky. Syndrom vyhoření je hrozba, díky níž plno mladých nadějných učitelů opouští profesi na začátku svého pracovního života nebo jako starší učitelé odcházejí předčasně do důchodu. Ovšem ne každý učitel, který je dlouhodobě vystavován pracovnímu stresu, je automaticky vyhoření předurčen. Podstatnou roli hrají mnohé protektivní faktory, zejména to, jak se učitel s náročnými pracovními situacemi vyrovnává. Vzhledem k dalekosáhlým dopadům vyhoření je žádoucí tento fenomén nadále zkoumat, hlavně za účelem stanovení preventivních a protektivních faktorů, které se zdají být v boji proti syndromu vyhoření účinné.

Hlavním cílem této práce bylo prohloubení porozumění syndromu vyhoření a vyrovnávacím copingovým strategiím ve vztahu k české učitelské populaci. Teoretická část uvádí poznatky z řad především zahraničních výzkumů, praktická část je zaměřená na zkoumání míry syndromu vyhoření a její souvislost s používanými copingovými strategiemi u učitelů na základních školách. Zkoumání je doplněno o srovnání výsledků v několika demografických kategoriích.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1. Syndrom vyhoření

S termínem „burnout“, který je do českého jazyka překládán jako syndrom vyhoření, poprvé přišel americký psycholog Herbert Freudenberger v roce 1974 a popsal ho jako stav naprostého vyčerpání u pracovníků pracujících s lidmi a v pomáhajících profesích, kteří tráví dlouhé hodiny při nadměrné pracovní zátěži. Na základě toho se rozjela řada výzkumů, které později poskytly pohled na problematiku burnout z různých hledisek, přičemž každé nabízí odlišnou definici a jiné zaměření, nicméně jádro syndromu popisují stejně a to jako stav fyzického a emočního vyčerpání, jež zažívají jedinci, kteří nejsou schopni efektivně se vypořádávat s pracovními nátlaky nebo náležitě zvládat pracovní zádrhely (Yu, 2005).

Na základě faktorové analýzy byly stanoveny tři hlavní faktory, které se u syndromu burnout zjišťují (Maslach & Jackson, 1981):

- 1) Emocionální vyčerpání
- 2) Depersonalizace
- 3) Snížený pracovní výkon

Emocionální vyčerpání je nejměrodatnějším ukazatelem přítomnosti syndromu vyhoření. Vyznačuje se ztrátou chuti do života, nedostatkem sil a nulovou motivací k jakékoliv činnosti. Depersonalizace je definována jako projev psychického vyčerpání. Nejčastěji se objevuje u lidí, kteří mají velkou potřebu pozitivní zpětné vazby (reciprocity) od lidí, kterým se věnují. V případě, že se jim tato zpětná vazba nedostává, zahořknou a zaujímají k lidem cynický postoj. *„Přestávají v nich vidět lidské osobnosti<sup>1</sup>, ztrácejí k nim povinný respekt a bezpodmínečnou úctu. V extrémním případě s nimi jednají jako s neživými předměty.“* (Křivohlavý, 2012, str. 55). Třetí faktor, snížený pracovní výkon, je častý u lidí s nízkou mírou zdravé sebedůvěry a sebehodnocení.

---

<sup>1</sup> Tento jev je také nazýván dehumanizace či infrahumanizace.

Právě díky tomu, že se neumějí sami dostatečně ocenit a ohodnotit, chybí jim energie na zvládnutí nejrůznějších konfliktů a stresových situací (Křivohlavý, 2012). Autorky Maslachová & Jacksonová (1981) charakterizovaly burnout jako syndrom emocionálního vyčerpání, depersonalizace a sníženého zažívání úspěchu u odborníků pracujících s lidmi.

Někteří autoři nahrazují pocity depersonalizace cynismem a snížený osobní výkon pracovní neschopností. Syndrom vyhoření se pak vyznačuje těmito základními symptomy:

- vyčerpáním
- cynismem
- profesní neschopností

Vyčerpání se projevuje nedostatkem emoční energie a pocity vypjatosti a unavenosti v práci (Maslach et al., 2001), kdežto cynismus znamená lhostejnost nebo odměřenost k práci obecně nebo se může jednat o roztrpčený až jízlivý přístup ke studentům, rodičům nebo kolegům. Svou roli hraje i nízké pracovní nasazení (Schaufeli & Buunk, 2003). Profesní neschopnost se vyznačuje pocity nedostatečných kompetencí (Brouwers & Tomic, 2000; Hakanen et al., 2006). Mnohé studie naznačují silný vztah mezi vyčerpáním a cynismem napříč pracovním prostředím, zatímco pocity nedostatečných kompetencí (neadekvátnosti) se jeví jako důsledek vyčerpání či cynismu, nebo se mohou vyvíjet nezávisle (Maslach, 2003; Maslach & Leiter, 2008). Golembiewski (1989) ve svém modelu dokazuje, že jako první se objevuje cynismus, který je následován pocity neadekvátnosti s emočním vyčerpáním (Golembiewski, 1989). Leiter (1989) naopak ukazuje, že výchozí komponentou syndromu vyhoření je emoční vyčerpání vedoucí k cynismu jako neefektivní copingové strategii, jež se nakonec převalí do pocitů nekompetentnosti.

Syndrom vyhoření představuje druh pracovního stresu u odborníků, kteří ve velké míře pracují s potřebami jiných lidí (Maslach, 1981), což je doprovázeno neustálým nebo opakovaným emocionálním tlakem. Proto pracovníci, jejichž povolání vyžaduje

vysokou míru oddanosti a interpersonálních vztahů jsou spíše náchylní ke vzniku syndromu vyhoření (Keane et al., 1985).

Na základě teorie Maslachové a Jacksonové vznikla v 80. letech 20. století jedna z nejpoužívanějších metod *Maslach Burnout Inventory*, sloužící k odbornému vyšetření syndromu vyhoření, přičemž se hodnotí již zmíněné emocionální vyčerpání, depersonalizace a snížený pracovní výkon.

Shirom a Melamed (2006) se zaměřují na jiné komponenty vyhoření, které jsou zkoumány v tzv. Shirom - Melamed Burnout Measure (SMBM). Při hodnocení syndromu hodnotí fyzickou únavu, kognitivní únavu a emoční vyčerpání. Fyzickou únavu nejvíce vystihují pocity únavy a nízká hladina energie v běžných pracovních činnostech. Oproti tomu kognitivní únava se projevuje jako zpomalené myšlení, snížená pozornost a bystrost. Emoční vyčerpání reprezentuje spíše interpersonální složku vyhoření, neboť se projevuje jako nedostatečná energie pro investování do vztahů s ostatními lidmi v zaměstnání.

Přestože existují nástroje na zjišťování míry syndromu vyhoření a naprostá většina výzkumů upozorňuje na závažnost tohoto fenoménu, termín není zařazen ani v Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10)<sup>2</sup> ani v Diagnostickém a statistickém manuálu duševních poruch (DSM-IV). V současné době stále probíhají diskuze, zda se jedná skutečně o samostatný psychologický fenomén, jehož symptomy pacienti rozeznávají, a zda tedy vyhoření do klasifikace nemocí zařadit. Podle Kaschka et al. (2001) se zařazení syndromu vyhoření do následujících revizí MKN-11 a DSM-V zatím neplánuje.

---

<sup>2</sup> MKN-10 uvádí v kapitole Z73 Problémy spojené s obtížemi při vedení života blíže nedefinované Vyhasnutí (vyhoření) pod označím Z73.0 jako stav životního vyčerpání.

## 2. Burnout vs. Stres

Jak je patrné z předchozího výčtu různých přístupů, obecně platná definice burnout však stále neexistuje. Studium tématu je často ztíženo silnou vazbou a nejasným rozlišováním nebo zaměňováním se stresem. Krivohlavý (2012) se snaží tento vztah objasnit tím, že do stresu se může dostat každý člověk, avšak syndromem burnout trpí ti jedinci, kteří jsou intenzivně zaujati svou prací, mají vysoké cíle, očekávání a výkonovou motivaci (nadšení). Další rozdíl mezi stresem a syndromem vyhoření je ten, že stres se může objevit u jakékoliv činnosti, kdežto burnout je specifický pro činnosti zahrnující jednání a práci s lidmi. Oba jevy však patří mezi negativní emocionální zážitky. Hlavními aktéry stresu jsou potom *stresory* (to, co člověka zatěžuje) a *salutory* (definované jako zdroje možností, jak tyto stresory zvládat).

Americký lékař, psycholog a duchovní Archibald D. Hart, původem z Jihoafrické republiky, se na základě své profese podrobněji zabývá problematikou stresu a syndromu vyhoření u tzv. pomocníků (*helpers*) a popisuje hlavní rozdíly mezi stresem a syndromem vyhoření:

**Tab. 1 - Rozdíl mezi stresem a syndromem burnout <sup>3</sup>**

Stres vs. Burnout	
Stres	Burnout
<i>Přílišná angažovanost</i>	<i>Nedostatečná angažovanost</i>
<i>Emoce jsou přehnané</i>	<i>Emoce jsou otupělé</i>
<i>Produkuje naléhavost a hyperaktivitu</i>	<i>Produkuje bezradnost a beznaděj</i>
<i>Úbytek energie</i>	<i>Úbytek motivace, ideálů a naděje</i>
<i>Vede k úzkosti</i>	<i>Vede k odstupu a depresi</i>
<i>Primární újma je fyzická</i>	<i>Primární újma je emocionální</i>
<i>Může tě předčasně zabít</i>	<i>Může vést k postoji, že život nestojí za žití</i>

<sup>3</sup> Hart, A. *Depressed, Stressed, and Burned Out : What's going on in my life?* Dostupné [online] na [www: http://enrichmentjournal.ag.org/200603/200603\\_020\\_burnout.cfm](http://enrichmentjournal.ag.org/200603/200603_020_burnout.cfm)

Mnoho autorů popisuje syndrom burnout jako postupně vyvíjející se výsledek výrazného a dlouhotrvajícího pracovního stresu (Freudenberger, 1974; Holland, 1982; Peeters & Rutte, 2005). Podle Le Compte & Dworkin (1991, p. 91) „většina badatelů popisuje burnout jako produkt stresu“, přičemž se přidružují pocity vyčerpanosti, neschopnosti, odcizenosti, izolovanosti a vnímání vlastní práce jako bezvýznamné. Stresové události obecně vedou k nadměrným reakcím, a setrvávající nebo chronické vypětí může vést k vyčerpání a psychickému či fyzickému strádání, potenciálním důsledkům burnout (Maslach, 1978). Burnout je tak obvykle důsledek dlouhodobé účasti v emocionálně náročných situacích a neefektivních copingových strategií u déletrvajícího stresu (Freudenberger 1983, Lazarus & Folkman 1984).

### **3. Burnout v učitelské profesi**

Přestože burnout postihuje mnoho pracovníků, kteří dennodenně jednají tváří v tvář s potřebami a problémy klientů, termín se začal používat ve spojení s učiteli daleko častěji než s jinými pracovními skupinami. Učitelský burnout se celosvětově považuje za vážný profesní problém ve školském systému (Loonstra, Browsers, & Tomic, 2009). Učitelská práce vyžaduje jak jisté profesionální dovednosti a kompetence, znalost daného předmětu, tak emocionální a psychickou stabilitu. Realita učitelské profese – spontánnost ve třídě, společnost analyzující učitelské aktivity, učitelská práce, která není oceňována podle snahy a kompetencí učitele, ale podle dosažených výsledků (Parkay & Hardcaste, 1998), umožňuje popsat učitelskou práci jako jednu z nejvíce stresujících ve skupině profesí zahrnující práci s lidmi. Podle Holečka (2001) označují čeští učitelé za nejčastější stresory pracovní přetížení učitelů, vedení školy nadřízenými orgány, problémové žáky, neuspokojenou potřebu seberealizace, problémové rodiče, nevyhovující pracovní prostředí školy a problémové kolegy. Stres tak přímo vyplývá z povahy učitelské profese (Kyriacou, 2001). Vandenberghe & Huberman (1999) popisují učitelský stres jako stav emocionálního, psychického a subjektivně vnímaného vyčerpání, jež se může rozvinout u učitelů, kteří byli neúspěšní ve zvládání stresu v delším časovém období. Učitelství tak napříč různými zeměmi patří k nejrizikovějším profesím spojených se stresem a syndromem vyhoření.

Obecné znaky syndromu se u učitelů projevují následovně: (a) emocionální vyčerpání, způsobující u učitelů sklíčenost, velmi pokleslou náladu a nedostatek nadšení pro jejich práci; (b) depersonalizace, čímž si učitelé přebírají negativní a naprosto lhostejný přístup k těm, jež učí; a (c) nedostatečný smysl pro dosahování vlastních úspěchů, doprovázený pocíťováním nízké hodnoty a významu jejich práce (Yu, 2005).

Farber & Ascher (1991) konstatují, že předešlé školní výzkumy ukázaly, že učitelé si připadají být opomíjeni v procesech rozhodování a navíc cítí zvyšující se tlak v dosahování „lepší“ výsledků. Učitelé si stěžují, že jsou považováni za úspěšné pouze tehdy, když 100 % jejich studentů dosáhne nebo přesáhne průměr školního výkonu, což se při narůstající rozmanitosti studentů ve školách a dostupných prostředcích zdá být nereálné. Jsou to také organizační faktory, konflikt rolí a jejich nejednoznačnost, které u učitelů silně přispívají k učitelskému syndromu vyhoření (Schwab & Iwanicki 1982; Leiter & Maslach, 1988). Následkem je pak rychlý odchod učitelů nováčků ze školství (Hanushek, 2007). Ingersoll & Smith (2003) uvádějí, že až jedna polovina čerstvých učitelů mění povolání v prvních pěti letech své učitelské praxe. Stejně tak můžeme zmínit předčasný odchod učitelů do důchodu (např. Farber, 1991; Hakanen et al., 2006), a celkově negativní dopad syndromu vyhoření na samotné žáky (Greenglass et al., 1996). Dlouhotrvající stres a s ním spojený syndrom vyhoření ovlivňuje fyzické i psychické zdraví učitelů, snižuje kvalitu jejich práce a v návaznosti poškozuje i fyzické a psychické zdraví a vývoj žáků (Yong & Yue, 2007). Vyhořelí učitelé, kteří nemají svoji práci rádi a navzdory tomu v učitelské profesi zůstávají, nepřipravují svoje hodiny svědomitě, jsou upjatí ke svým studentům, ztrácejí o ně zájem, projevují se zvýšenou fyzickou i psychickou únavou, postrádají nadšení pro svou práci, do které přestali jakkoliv investovat a trpí nedostatečným respektem k sobě samým (Farber, 1991). Proto je syndrom burnout ohniskem řady nadnárodních výzkumů, jež se snaží tento jev pochopit a předcházet tak jeho vzniku (Vandenberghe & Huberman, 1999).

### 3.1. Typy učitelského vyhoření

Farber se v řadě svých studiích (1990, 2000) intenzivně zabývá problematikou syndromu vyhoření a kritizuje skutečnost, že je syndrom často vnímán v jednom globálním termínu – jako by byl možný pouze jeden typ poruchy. Ve své studii (1990) proto rozlišuje tři typy syndromu vyhoření:

- (1) „wornout“ (česky bychom mohli přeložit jako opotřebovaný, unavený), při němž se jedinec v podstatě vzdává, pracuje ledabylým způsobem při konfrontaci s příliš velkým stresem a malým uspokojením;
- (2) „classic“ (nebo také „frenetic“) burnout, kdy jedinec pracuje čím dál tím tvrději a dosáhne tak bodu vyčerpání v ustavičné honbě za dostatečným uspokojením;
- (3) „underchallenged“ burnout, charakteristický pro jedince, který nečelí nadměrnému stresu jako takovému (např. přepracovanost), ale jde spíše o monotónní a nestimulující pracovní podmínky, jež nepřinášejí dostatečné uspokojení.

Farberovo rozlišení na zmíněné tři typy syndromu vyhoření je užitečné především kvůli orientaci na učitelskou profesi. Níže uvádím podrobnější popis učitele zasaženého konkrétním typem burnout.

#### 3.1.1. Worn-out Burnout

Takovým typem burnout trpí učitelé, kteří se snaží získat zpátky to, co do své práce investovali. Tito klienti mají tendenci minimalizovat úspěch a maximalizovat neúspěch a výhledově nevidí budoucnost nikterak lepší, než jak se jeví současnost. Často vyhledávají mezi svými kolegy takové, kteří jim potvrzují, že učitelská profese je v zásadě stresující a nepříjemná, že studenti jsou nevděční a neustále vyrušují, a že vedení není spolehlivé a prosazuje hlavně svoje zájmy.



### 3.1.2. Classic Burnout

Učitelé postihnutí klasickým syndromem vyhoření se liší v jejich přístupu k profesi od učitelů se syndromem vyhoření typu worn-out tím, že si nedokáží připustit porážku a na neúspěch reagují ještě větším pracovním nasazením a vzrůstající investicí sebe sama dokud je to možné a dokud se nedostaví naprosté vyčerpání. Stručně řečeno pro ně neexistují žádné překážky, které by se nedaly překonat a může být velmi těžké zmírnit jejich nasazení. Fischer (1983) také popisuje, že u učitelů trpících klasickým syndromem vyhoření nebývá narušena sebeúcta (což je pravidlem u učitelů se syndromem vyhoření typu worn-out). Houževnatě si udržují vysokou hladinu sebeúcty, někdy riskují svoje zdraví a ignorují svoje osobní životy v honbě za úspěchem. Zakusují částečné úspěchy, ale chtěli by všechno. K intervenci takové skupiny je nutné přehodnocení takových přesvědčení, že „musím být perfektní“ nebo že „jsem neúspěšný, dokud nejsou všichni mí žáci úspěšní“.

### 3.1.3. Underchallenged Burnout

Třetím typem – underchallenged – jsou učitelé, kteří nejsou ani nadměrně poháněni (jako u klasického burnout) ani nadměrně vyčerpání (worn-out burnout), ale cítí se neuspokojeni jednotvárností a nedostatkem stimulace v každodenních úkolech. Týká se učitelů, kteří cítí, že už nejsou schopni sesbírat nadšení pro vyučování malé násobilky na nižším stupni nebo vysvětlovat občanskou válku další generaci na vyšším stupni základní školy. Oproti předešlým dvěma typům syndromu burnout není prožívání učitelů tak kritické a stres se také nedostavuje v tak vysoké míře, ale pro všechny typy je společné to, že pocítují nedostatečně uspokojivou odměnu za to, co do své profese investují. Farber (2000) dodává, že jsou tyto učitelé většinou jedni z nejschopnějších a nejvíce kreativních učitelů, proto u nich syndrom vyhoření představuje největší nezdár vzdělávacího systému.

Někteří učitelé kolísají mezi popsányými kategoriemi, ale mnozí náležejí přímo té jedné. Podstatou ovšem je, že tyto rozdílné typy syndromu vyhoření pravděpodobně vyžadují rozdílné formy léčby. Farber (1990) argumentuje, že terapeuti by se měli vyhýbat

obecnému přístupu léčby syndromu vyhoření a namísto toho by ji měli plně přizpůsobit typu syndromu vyhoření u konkrétního klienta. Například učitelé trpící syndromem vyhoření typu worn-out budou projevovat symptomy podobné těm u deprese, zahrnující sebeúctu a často vyžadující kognitivní přístupy cílené k obnovení jedince vnímání. Oproti tomu klasicky vyhořelý učitel si spíše pomůže psychodynamickým přístupem zaměřeným na silné potřeby jedince uspět.

### **3.2. Demografické charakteristiky učitelů v souvislosti se syndromem vyhoření**

Bádání po souvislostech mezi syndromem vyhoření a různými demografickými údaji, jako je pohlaví/gender, věk, víra, délka praxe apod. není zcela opomíjeno. Některé bakalářské a diplomové práce českých studentů se zaměřují na prozkoumání těchto specifik, stejně tak mnohé zahraniční studie. Z dostupné literatury vyplývá, že nejčastěji jsou realizovány výzkumy zabývající se mírou syndromu vyhoření u učitelů v souvislosti s pohlavím, věkem a délkou jejich odborné praxe.

#### **Gender/pohlaví**

Geletová (2013) zjišťovala souvislost syndromu vyhoření a pohlaví ve své diplomové práci u učitelů středních škol v Čechách, přičemž její výzkumný vzorek tvořilo 34 učitelek žen a 46 učitelů mužů. Ve své studii zjistila, že gender nemá vliv na míru syndromu vyhoření.

Starší zahraniční studie zabývající se mírou stresu a s ní spojeným syndromem vyhoření však přinesly jiné výsledky. Payne & Furnham (1987) se zabývali mírou pracovního stresu u učitelů a zjistili, že ženy učitelky zažívají daleko vyšší míru pracovního stresu, než muži učitelé. Borg et al. (1991) oproti tomu v závěru své studie přisuzují mnohem výraznější míru pracovního stresu mužům učitelům.

Ve studii Anderson & Iwanicki (1984) byl zjištěn významný rozdíl míry syndromu vyhoření mezi muži učiteli a ženami učitelkami, přičemž muži dosahovali výrazně vyšší

hladiny u všech třech složek vyhoření, kterými jsou emoční vyčerpání, depersonalizace a nedostatek zažívání osobního úspěchu. Vyšší míru depersonalizace u mužů učitelů ukázaly výsledky především čínských studií (Lau et al, 2005; Chan & Hui, 1995). Lau et al. (2005) zároveň dokládá vyšší míru emočního vyčerpání a sníženého pracovní výkonu u žen v porovnání s muži, což podpořilo výsledky výzkumu Byrneové (1991, 1999) která také zjistila vyšší míru emočního vyčerpání u žen.

Výsledky studií jsou rozmanité, přesto většina výzkumů dokládá rozdíl míry syndromu vyhoření mezi ženami a muži v učitelské profesi. Protože vycházím převážně z výzkumů realizovaných v zahraničí, odlišnosti mohou být způsobeny kulturními odlišnostmi.

### **Věk**

Mnohé výzkumy, které se zaměřily na rozdíl syndromu vyhoření s ohledem na věk, ukázaly, že mladší učitelé dosahují vyšších hodnot v jednotlivých subškálách vyhoření. A to jak v míře emočního vyčerpání (Anderson & Iwanicky, 1984; Maslach et al., 1996) tak depersonalizace i zažívání osobního úspěchu (Maslach et al., 1996). V druhém případě se však výzkumy týkaly jen pracovníků v pomáhajících profesích obecně. Podle Lau et al. (2005) mladší učitelé mají tendenci zažívat větší míru syndromu vyhoření, než jejich starší kolegové, konkrétně učitelé do věku 30 let zažívali největší míru vyhoření, pak následovali učitelé ve věku 31-40 let.

### **Délka praxe**

S věkem souvisí často i délka praxe. Obecně se dá předpokládat, že starší učitelé budou mít odučeno více let, než jejich mladší kolegové. Payne & Furnham (1987) zjistili zvýšenou hladinu pracovního stresu u méně zkušených učitelů než u jejich kolegů. Podle Mo (1991) méně zkušení učitelé, především ti, kteří mají odučeno méně než pět let, vykazují vyšší hladinu vyhoření v dimenzi emočního vyčerpání. Stejně tak Lau et al. (2005) zjistil nižší míru syndromu vyhoření u zkušenějších učitelů.

## Třídnictví

Demografická položka třídnictví v souvislosti se syndromem vyhoření nebyla zkoumána často. Jedná se o intenzivní zodpovědnou funkci, která klade na učitele mnohé požadavky. Třídní učitel je v daleko užším kontaktu s žáky a jejich rodiči, tvoří jakýsi „styčný bod mezi rodinou a širší veřejností, dětmi – žáky a studenty, vedením školy“ (Hermochová, 2009, str. 5). K tomu organizuje a řídí třídnické hodiny, rodičovské schůzky, spravuje třídní knihu, píše žakovské posudky apod. Třídnictví přináší řadu nadstandardních úkolů, které pro mnohé učitele mohou být stresující. McCormick & Solman (1992) zjistili, že pozice třídního učitele byly významnými prediktory stresu.

Další demografické proměnné, které jsou především v zahraniční literatuře často zkoumány v souvislosti se syndromem vyhoření u učitelů, jsou manželský stav nebo náboženství, zejména v amerických studiích. V empirické části se zaměřím na další proměnné, jako je vzdělání učitelů, velikost a stupeň školy, na kterém působí a jejich souvislost s mírou vyhoření.

## 4. Copingové strategie

Na základě mnohých výzkumů a teorií o působení stresu a jeho dopadů na výkon a osobnost člověka se začalo zkoumat, jak tyto vlivy a dopady redukovat, jak se vůči nim úspěšně stavět. Obecně jakékoliv zvládání, vypořádávání se s něčím, je označeno slovem coping<sup>4</sup>. V posledních několika desetiletích přinesly výzkumy mnohé definice a teoretické přístupy k pochopení copingových strategií, stejně tak se provedla řada praktických měření. V následující kapitole představím a vysvětlím základní pojmy, jako je coping a copingové strategie, uvedu jejich klasifikaci a jejich souvislosti se syndromem vyhoření jak obecně, tak v rámci učitelské profese.

---

<sup>4</sup> Český ekvivalent slova coping je „vyrovnávání se“ nebo „zvládání“. Coping představuje jednotný název pro oba české výrazy a navíc se objevuje v české literatuře čím dál častěji, čímž se postupně dostává do povědomí české populace. Proto ve své práci zůstanu u užívání anglického slova coping.

## **Coping**

Lazarus společně s Folkmanovou, kteří uskutečnili na téma coping řadu významných studií, definují coping jako „*neustále měnící se kognitivní a behaviorální snahy zvládnout specifické vnější a/nebo vnitřní nároky, mimořádně náročné na zdroje jedince*“ (Lazarus & Folkman, 1984, p. 141). Krivohlavý (1994) dodává, že se jedná o požadavky mimořádně vysoké, které mohou člověka značně zmáhat, zatěžovat nebo převyšovat zdroje, které má daná osoba k dispozici. Ve své definici bere v úvahu jak požadavky kladené na člověka, tak i zdroje jeho sil a možností.

## **Copingové strategie**

Frydenberg (2008) popisuje copingové strategie jako metody copingu, které charakterizují reakce jedince na stres, buď v průběhu času, nebo napříč různými situacemi. Billings a Moos (1984) považují copingové strategie za vyrovnávací faktory, které pomáhají jedinci udržovat zdraví. Copingových strategií může být mnoho a podle užívání nebo koncepční podobnosti jsou sdružovány do copingových stylů.

## **Copingové strategie a chování učitelů**

Copingové chování učitelů bylo popsáno v mnohých studiích, nicméně Green & Rossová (1996) podotýkají, že studií, které se konkrétně věnovaly pochopení copingových strategií užívaných učiteli bylo provedeno jen pár. U učitelů se copingové chování projevuje jako kognitivní a behaviorální snahy redukovat, tolerovat a ovládat stres (Lazarus, 1993; Parker et al., 2012).

## **Coping a burnout**

Copingové strategie jsou jedny z nejpobulárnějších konceptů v současnosti ve spojení se zvládáním stresu a syndromem vyhoření a výzkumy dokazují, že hrají klíčovou roli v predikci hladiny burnout u jedince (Jenaro et al., 2007). Stejně tak Chan & Hui (1995) dokazují významnou korelaci mezi copingovými strategiemi a syndromem vyhoření. Syndrom burnout se pak objevuje, pokud pracovníci využívají neefektivní copingové strategie, aby se uchránili před pracovním stresem.

## **4.1. Primární a sekundární zhodnocení**

Podle stresového a copingového modelu Lazaruse a Folkmanové (1984) jedinec ve stresových situacích prochází tzv. primárním zhodnocením, v němž hodnotí, jestli je pro něj situace vůbec stresující. To závisí na osobnosti a situaci. Pak přichází sekundární zhodnocení schopností jedince stresující situaci zvládnout a zhodnocení vlivů prostředí. V obou případech se jedná o kognitivní zhodnocení.

Důležitý krok pro snižování syndromu vyhoření je identifikace stresorů, které vedou k psychické zátěži; identifikace copingových strategií, jež pak stres a zátěž snižují, je krok druhý (Shinn et al., 1984).

## **4.2. Druhy copingových strategií**

### **4.2.1. Aktivní a pasivní coping**

Obecně můžeme ke copingovým strategiím přistupovat dvěma způsoby. Buďto je můžeme využívat aktivně, nebo pasivně. Aktivní coping se týká snahy vyřešit situaci, mít ji pod kontrolou a angažovat se v řešení problému, zatímco pasivní coping se zaměřuje na regulaci emocí a stažení se od problému (např. Marroquin et al., 2010; Hsu et al., 2008).

### **4.2.2. Approach a avoidance**

Podobně rozlišují Tobin et al. (1989) mezi procesy „approach“ a „avoidance“ v copingovém chování. Česky bychom mohli tyto přístupy pochopit jako „využívání“ a „vyhýbání se“ copingu. Approach coping představuje pokus změnit nebo snížit stresor, kdežto avoidance coping je pokus vyhnout se stresujícímu problému, což přináší krátkodobou úlevu, ale dlouhodobě to ke snížení stresu nevede.

#### **4.2.3. Pozitivní a negativní copingové strategie**

Autoři Wilhem Janke a Gisela Erdmanová (2003) zkoumají ve svém dotazníku Strategie zvládání stresu<sup>5</sup> copingové strategie na úrovni celkově pozitivních a celkově negativních strategií. Mezi celkově pozitivní strategie řadí tři podkategorie strategií, kterými jsou (1) Strategie podhodnocení a devalvace viny, (2) Strategie odklonu a (3) Strategie kontroly. Mezi negativní strategie patří strategie úniková tendence, perseverace, rezignace a sebeobviňování. Tento dotazník byl použit v mém bádání, proto je blíže popsán spolu s jednotlivými strategiemi v empirické části mé práce.

#### **4.2.4. Orientace na řešení problému a na emoce**

Momentálně asi nejrozšířenější model klasifikující copingové chování nabízí Lazarus & Folkmanová (1980). Autoři rozlišují coping zaměřený na problém a coping zaměřený na emoce (*problem- and emotion-focused coping*). Obě strategie si dále popíšeme. Se stejnou klasifikací pracují autoři Carver et al. (1989).

#### **Orientace na řešení problému**

Na základní rozdělení copingových strategií podle Lazaruse a Folkmanové navázala řada dalších autorů a snažila se toto rozdělení dále rozvést. V případě strategií orientovaných na problém se jedná o aktivní a konstruktivní strategie zaměřené na stresující zkušenost, jež jedinec vnímá jako ohrožující, zraňující nebo náročnou. Tyto strategie zahrnují snahy nejprve problém definovat a identifikovat a pak jej zhodnotit ve smyslu porovnání výdajů a zisků, které daná strategie přináší (Admiraal et al., 2000). V zásadě se jedná o snahu změnit stresový vztah jedinec – prostředí působením buď přímo na prostředí, nebo na sebe samého. Znamená to tedy dělat něco, co vyřeší problém, jenž daný stres způsobuje, vytvořit nějaká alternativní řešení a řídit se jejich postupy.

---

<sup>5</sup> Originální název dotazníku je Stressverarbeitungsfragebogen. Původní dotazník obsahuje 120 otázek (SVF 120), jeho kratší verzi představuje SVF 78.

## **Orientace na emoce**

Druhý typ jsou strategie zaměřené na emoce. Tento typ je více pasivní a jsou v něm zahrnuty strategie zaměřené na získání kontroly a pochopení stresující události (Folkman et al., 1979). Jsou pokusem o přijetí, pochopení a vyjádření emocí (Roesch & Weiner, 2001). Redukují stresující emoční reakce na prostředí.

Autoři Carver, Scheier a Weintraub (1989) ve svém výzkumu zkoumali copingové strategie lidí reagujících na stres na pólech coping zaměřený na řešení problémů a coping zaměřený na emoce a charakterizují jednotlivé strategie spadající pod daný typ copingu. Mezi copingové strategie zaměřené na řešení problémů řadí tyto: aktivní coping, plánování, potlačování protichůdných činností, zdrženlivost a hledání sociální opory. Ke copingovým strategiím zaměřeným na emoce řadí: hledání emocionální opory, pozitivní přehodnocení, přijetí, odmítnutí a obrat k víře.

V následujících odstavcích si popíšeme jednotlivé strategie podrobněji.

### **Aktivní coping**

Aktivní coping je založen na přijímání aktivních postupů k odstranění stresorů, případně zmírnění jejich vlivů. Zahrnuje prvotní záměr, narůstající snahy a pokusy se s danými stresory postupně vypořádat. V terminologii Lazaruse & Folkmanové (1984) se jedná o strategie zaměřené na problém.

### **Plánování**

Plánování je sofistikované promýšlení toho, jak se stresory naložit. Jedná se o vymýšlení akčních strategií a promýšlení postupů, jak si s daným problémem co nejlépe poradit. Je to vlastně takové teoretické východisko k aktivnímu copingu. Navíc plánování se objevuje v sekundárním zhodnocení, kdežto aktivní coping až během vlastní fáze vypořádávání se.



## **Eliminace protichůdných činností**

Jistým druhem copingu zaměřeného na řešení problému je také eliminace protichůdných činností. To znamená odložení takových činností, projektů, ale i informací, které by mohly člověka během jeho snahy při vypořádávání se se stresory rozrušovat.

## **Zdrženlivost**

Jinou taktikou, relativně spornou, mezi strategiemi zaměřenými na problém, je zdrženlivost (*restraint*). Přestože je zdrženlivost často jako copingová strategie přehlížena, někdy může být nezbytnou a funkční odpovědí na stres. V tomto smyslu je zdrženlivost chápána jako vyčkávání na vhodnou příležitost jak se projevit, držet se zpátky a nejednat předčasně. V tomto případě jde o aktivní copingovou strategii používanou za účelem efektivního vypořádání se se stresory. Avšak jako pasivní strategie se nabízí v případě, že člověk nejedná.

## **Sociální opora**

Již několikrát zmiňovaná strategie je vyhledávání sociální opory. Jedním důvodem, proč lidé usilují o sociální oporu, mohou být instrumentální důvody, zaměřené na získání rady, pomoci nebo informací. V tomto případě se jedná o copingový styl zaměřený na řešení problému. Pokud však lidé usilují o sociální oporu z emočních důvodů, jako jsou obdržení morální podpory, soucitu a pochopení, jedná se o copingový styl orientovaný na emoce. Oba styly se od sebe svou koncepcí odlišují. V praxi jdou však často ruku v ruce. Více v kapitole *Sociální opora*.

## **Strategie vhodné pro další zkoumání: behaviorální a psychické stažení se**

Autoři ještě dále uvádějí dvě strategie, které by měly být dále zkoumány. Jsou jimi behaviorální stažení se, které redukuje snahy jedince vypořádávat se se stresory, dokonce ho dovádí k tomu, že se vzdává veškerých pokusů dosáhnout svého cíle v případech, kde mu to ty stresory narušují. Někdy se behaviorální stažení označuje také termínem bezmocnost, bezradnost (*helplessness*). Obecně se vyskytuje v situacích, kdy lidé neočekávají žádné převratné výsledky.

Psychické stažení se (*mental disengagement*) je trošku jiná varianta behaviorálního stažení se. Děje se prostřednictvím širokého spektra aktivit, které ruší člověka přemýšlet nad způsoby nebo cíli, jak snížit působení stresorů. Taktiky mentálního stažení se pomáhají zapomenout jedinci na problém, zahrnují denní snění, únik pomocí spánku nebo pomocí ponoření se do TV. Takových technik je mnoho a jsou velmi rozmanité.

### **Pozitivní přehodnocení**

Lazarus a Folkman (1984) zařadili tuto strategii (sami ji nazývají jako pozitivní zhodnocení) mezi strategie orientované na emoce – tedy coping zaměřující se na vypořádání se s emocemi, které přicházejí po stresující situaci spíše než se samotnými stresory. Nicméně je jasné, že tato tendence nemá v první řadě v úmyslu redukovat stres, a proto by měla vést ke copingu zaměřeného na problém.

### **Popření**

Další tendencí je popření, které se občas může objevit už v prvotním zhodnocení. Jeho role v otázce copingových strategií je velmi sporná, protože k němu existuje několik výkladů. Nicméně autoři zde používají tento termín jako odmítnutí existence stresorů vůbec nebo s tím související chování, jakoby stresory nebyly opravdové.

### **Přijetí**

Opakem popření je přijetí (*acceptance*). V první řadě jde o přijetí existence stresorů v primárním zhodnocení. V sekundárním zhodnocení dochází k přijetí toho, že jsou v současné situaci postrádány aktivní copingové strategie. Zejména důležité je rozlišit mezi přijetím a adaptací na stresory a samotnou změnou těchto stresorů.

### **Obrat k víře**

Poslední měřenou strategií je obrat k víře. McCrae & Costa (1986) považují tuto taktiku za velmi důležitou pro velkou spoustu lidí. Náboženství může přinést ve stresových momentech potřebnou dávku emocionální sociální podpory, nebo může fungovat jako taktika aktivního vypořádání se se stresem.

Je důležité podotknout, že během stresového období většina lidí používá jak na problém, tak na emoce zaměřené copingové strategie, což nám dokazuje, že oba typy strategií jsou užitečné ve většině situací (Folkman & Lazarus, 1980). Nicméně také záleží na povaze dané události. Lidé si obvykle osvojují na emoce orientovaný coping, pokud si myslí, že nedokáží změnit podmínky situace nebo prostředí. Oproti tomu využívají na problém orientované strategie, pokud zhodnotí, že podmínky prostředí jsou měnitelné (Admiraal, Korthagen & Wubbels, 2000). Například problémy související s prací budou lidé spíše řešit strategiemi orientovanými na problém, jako je podnikání přímých kroků, zatímco na emoce zaměřené strategie budou spíše využity v otázkách vztahů nebo zdraví.

#### **4.2.5. Paliativní a přímé akční strategie**

Kyriacou (2001) studoval copingové strategie u učitelů při zvládání pracovního stresu. Ve své studii rozlišuje paliativní strategie a přímé akční strategie. Paliativní techniky jedinec spíše využívá na redukci již vzniklých účinků stresu a patří mezi ně například nadměrné pití nebo kouření apod. Podle zmíněných teorií je však používání takových technik dlouhodobě neúčinné. Pokud takové techniky selžou, učitelé mají tendenci vyhledávat lékařskou pomoc, která často vede k pravidelnému užívání medikamentů. Cooper a Kelly (1993) zjistili, že učitelé užívající paliativní copingové strategie, jako jsou alkohol, kouření nebo medikace, vykazovali velký stres plynoucí z pracovního přetížení a z řízení pracovních vztahů, a že tyto znaky byly výrazné hlavně u učitelů - mužů. Dlouhodobé užívání paliativních a vyhýbavých strategií nejspíš zvyšuje riziko dysfunkčního profesionálního chování a dále přispívá ke vzniku učitelského syndromu vyhoření. Mnoho autorů se shoduje na tom, že paliativní coping může být vlastně škodlivý (Chiriboga, Pierce, & Bierton, 1980). Dewe (1985) došel k závěru, že paliativní strategie, tedy ty, jež mají za cíl redukovat stres tím, že modifikují vnitřní emoční reakce (nepříjemné pocity), jsou důležité v tom smyslu, že mohou zvyšovat jedincovu schopnost zahájit používání některé z přímých akčních technik, které se zaměřují na eliminaci zdrojů stresu. Podle studií jsou takovými nejčastějšími technikami činnosti vedoucí k řešení problémů, udržování kontroly nad svými pocity, hledání podpory u kolegů či ředitele, vedení významných vztahů s dospělými mimo pracovní prostředí, organizace času, hierarchie úkolů a schopnost být kompetentní. Schopnost kompetence

zahrnuje například pečlivou přípravu nebo pochopení toho, co učím (Kyriacou, 2001). Přímé akční techniky se tak podobají strategiím zaměřeným na problém, které definuje Lazarus a Folkmanová.

Ve srovnání s jinými již popsanými druhy strategií můžeme vidět podobnost přímých akčních technik s copingem orientovaným na řešení problému. Paliativní techniky se pak strategiím zaměřeným na emoce podobají hlavně ve smyslu reakcí na již vzniklý stres a jejich zmírnění.

Autoři Lazarus & Folkmanová pro své zkoumání copingových strategií v roce 1993 revidovali svou původní verzi dotazníku na copingové strategie Ways of Coping Checklist (WCC) z roku 1985 na novou verzi Ways of Coping Questionnaire - WCQ (Lazarus & Folkman, 1993), v níž shrnují 8 základních copingových strategií:

- I. **Konfrontace** – způsob jednání, při němž se jedinec snaží vyjádřit svá přání a pocity a přitom připisuje zodpovědnost za ně ostatním.
- II. **Sebekontrola** - snahy kontrolovat vlastní pocity a jednání.
- III. **Hledání sociální podpory** - vyhledávání potřebných informací a emocionální podpory.
- IV. **Přijetí odpovědnosti** - jedinec přijímá odpovědnost za jeho/její činy a plány.
- V. **Plánované řešení problému** – analýza situace a snaha tuto situaci změnit.
- VI. **Distanc** - snaha oprostit se od vzniklé situace, nebrat ji vážně.
- VII. **Únik – vyhýbání se** - distanc od vzniklé situace, odmítání hledat řešení, čekání na zázrak a splnění přání.
- VIII. **Pozitivní zhodnocení** - snahy učit se ze vzniklé situace a získat tak nové zkušenosti.

WCQ využila ve svém výzkumu litevská výzkumnice Albina Kepalaite (Kepalaite, 2013), která zkoumala zvláštnosti copingových strategií 112 učitelů na základních školách v Litvě. Ve svých závěrech identifikuje nejčastěji užívané copingové strategie učitelů s ohledem na gender/pohlaví. Níže nabízím tabulku z jejího výzkumu:

**Tab. 2 - Výsledky používání copingových strategií u učitelů v Litvě (2013)<sup>6</sup>****Table 1. Coping Scales Descriptives and Comparison by Gender**

Title of scales	General		Male		Female		Differences	
	M	SD	M	SD	M	SD	Mann Whitney U	P
<b>Confrontation</b>	1,03	0,46	0,87	0,60	1,06	0,42	614,0	<b>0,04</b>
<b>Self controlling</b>	1,44	0,43	1,21	0,42	1,49	0,43	563,0	<b>0,01</b>
<b>Seeking social support</b>	1,55	0,47	1,07	0,35	1,65	0,43	246,5	<b>0,0001</b>
<b>Accepting responsibility</b>	1,61	0,55	1,36	0,57	1,66	0,54	636,0	<b>0,05</b>
<b>Planful problem solving</b>	1,95	0,44	1,80	0,35	1,98	0,45	649,0	0,07
<b>Distancing</b>	1,34	0,47	1,29	0,61	1,35	0,44	862,0	0,8
<b>Escape-avoidance</b>	0,95	0,44	0,78	0,47	0,99	0,43	618,0	<b>0,04</b>
<b>Positive reappraisal</b>	1,35	0,46	0,97	0,31	1,43	0,44	324,5	<b>0,0001</b>

Podle výsledků v tabulce zkoumaný vzorek nejčastěji používá proti stresovým situacím plánované řešení problémů, pak následuje přijímání zodpovědnosti a hledání sociální podpory. Nejméně užívanými strategiemi respondentů jsou únikově-vyhýbavé strategie a konfrontace. Zbylé strategie jako sebekontrola, pozitivní zhodnocení a distanc byly užívány relativně často. Tabulka současně nabízí i porovnání užívání strategií mezi ženami a muži. Zvýrazněné hodnoty v posledním sloupci tabulky značí, že statisticky významné rozdíly byly v užívání všech strategií kromě plánovaného řešení problému a strategie distance. Nejsilnější rozdíly se ukázaly u strategií hledání sociální opory a pozitivního zhodnocení, přičemž v obou případech dosahují ženy vyšších středních hodnot. Nicméně je nutné zmínit, že ve zkoumaném vzorku bylo 83 % žen a pouze 17 % mužů, což mohlo celkový výsledek ovlivnit.

Autorka uvádí, že výsledky jejího výzkumu do jisté míry korespondují s výzkumy jiných autorů (Austin et al., 2005), kteří považují za nejčastěji volenou strategii plánované řešení problému a nejméně používanou strategii únik-vyhýbání se.

---

<sup>6</sup> Kepalaite, A. (2013, str. 54 Tab. 1). *Peculiarities of teachers' coping strategies*. Social Welfare Interdisciplinary Approach. 3 (2), p52-60. 9p.

Kepalaite ve svém výzkumu (2013) zkoumala i korelaci mezi jednotlivými strategiemi a zjistila, že učitelé, kteří více užívali strategii pozitivního zhodnocení, budou zároveň pravděpodobně více užívat i ostatní pozitivní strategie v boji proti stresu. Naopak učitelé užívající negativní strategie (konfrontace), budou současně více užívat další negativní strategie (distanc, únik-vyhýbání se). Mohli bychom se tedy domnívat, že užívání konstruktivních strategií zaktivuje další konstruktivní copingové strategie a analogicky ty nekonstruktivní rozvinou další nekonstruktivní strategie. Nicméně zde hrají svou roli osobnostní znaky jedince a jeho možnosti. Někdy i nekonstruktivní distancování může pomoci vidět stresující situaci z větší dálky a pomoci tak řešit situaci úspěšně později (Folkman et al., 1986).

### **4.3. Copingové strategie v souvislosti se syndromem vyhoření**

Dosud jsme vyjmenovali mnohé strategie, jejich rozdělení a užívání, zejména v souvislosti se stresem. Co je však podstatné pro samotné téma diplomové práce, je jejich souvislost se syndromem vyhoření.

#### **4.3.1. Coping zaměřený na problém a na emoce**

Z mnohých empirických výzkumů vyplývá, že coping zaměřený na problém se zcela jistě spojuje s nižší hladinou burnout. Všechny tři subškály syndromu vyhoření (emocionální vyčerpání, depersonalizace a snížené zažívání osobního úspěchu) negativně korelují s copingem zaměřeným na problém (Anderson, 2000; Leiter, 1991; Rowe, 2000). Konkrétně snížený osobní výkon významně negativně koreluje s copingem zaměřeným na problém (Shin et al., 2014), což odpovídá i studii Jenarové et al. (2007), kteří zjistili významnou negativní korelaci sníženého osobního výkonu s plánováním, řešením problému a aktivním copingem, tedy strategiemi spadajícími pod strategie orientované na řešení problému.

Strategie orientované na emoce jsou oproti strategiím orientovaným na řešení problému ve vztahu k syndromu vyhoření rozporuplné. Některé z nich, jako je hledání

emocionální podpory, pozitivní přijetí, přehodnocení a reinterpretace nebo obrat na víru, se zdají být ve svých výsledcích při redukci syndromu burnout efektivní, neboť přispívají k úspěšné adaptaci na stresovou situaci (Ano & Vasconcelles, 2005). Mezi strategie zaměřené na emoce však patří i obranné strategie, jako je vyhýbání se, odstup, stažení se, sebeobviňování, redukce napětí nebo odmítání (Carver, Scheier, & Weintraub, 1989; Lazarus & Folkman, 1984), které jsou považované za škodlivé a mohou souviset s vyšší hladinou burnout (Chwalisz, Altmaier & Russel, 1992). Mnozí autoři (např. Schaufeli & Enzmann, 1998) dokládají silnou pozitivní korelaci emočního vyčerpání a depersonalizace s copingem zaměřeným na emoce, který celkově zvyšuje výskyt symptomů syndromu vyhoření. Patrick & Hayden (1999) dokonce upozorňují na pozitivní korelaci copingu zaměřeného na emoce s dysfunkčními výsledky spojenými s depresí, úzkostí, neuroticismem a nízkou mírou životní spokojenosti.

#### **4.3.2. Pozitivní a negativní copingové strategie**

Chan & Hui (1995) popisují pozitivní a negativní copingové strategie na základě jejich souvislosti se syndromem vyhoření. Pozitivní zhodnocení a plánované řešení problémů pozitivně korelovaly se zažíváním osobního úspěchu. Obě strategie ještě spolu s hledáním sociální podpory, které výrazně redukuje depersonalizaci, označili autoři za pozitivní copingové strategie. Za další zcela pravděpodobně pozitivní strategie autoři považují nesoutěživá cvičení, relaxaci a snahu vytvořit pozitivní význam situace. Na druhé straně přijímání zodpovědnosti se významně pojilo se skórem učitelského stresu a vyhýbavý coping souvisel s vysokou hladinou emočního vyčerpání, depersonalizací a minimálním zažíváním osobního úspěchu, tedy se všemi znaky syndromu burnout. Chan již ve svém dřívějším výzkumu (Chan, 1998) zjistil, že vyhýbání se problému může negativní účinky stresu ještě prohloubit a zapříčinit tak ještě větší náchylnost ke vzniku syndromu vyhoření. Autoři proto vyhýbavý coping označili za negativní strategii.

#### **4.3.3. Logické řešení problému / akční strategie a vyhýbavý coping**

Podobně Austin, Shah & Muncer (2005) ve své studii označují logické řešení problémů za jednoznačně produktivní copingovou strategii na základě jasné pozitivní korelace

s vyšší hladinou pocitu osobní úspěšnosti a zároveň s nižší hladinou emocionálního vyčerpání a depersonalizace, tedy se znaky syndromu vyhoření. Pozitivní přístup a akční strategie přináší také vyšší hladinu zažívání osobního úspěchu. Strategie vyhýbání se se ukázala jako kontraproduktivní. Nebyla totiž prokázána žádná statisticky významná souvislost se zažíváním osobního úspěchu, ba naopak souvisela s vyšší hladinou emocionálního vyčerpání a depersonalizací, tedy se symptomy syndromu vyhoření (Austin et al., 2005).

Hlavními poznatky studie Austina et al. (2005) bylo, že logické copingové chování je zdrojem, který může pomoci učitelům překonat pracovní stresory a syndrom vyhoření a tak dosáhnout hodnotných výsledků se studenty. Naopak vyhýbání se problému predikuje vysokou hladinu stresu a tím i vznik syndromu vyhoření, jak bylo prokázáno v mnoha dalších výzkumech. Pozitivní korelace mezi vyhýbáním se a pracovním stresem u učitelů ukázala, že učitelé, kteří odmítají existenci problémů a zároveň se ani nesnaží danou situaci změnit, budou pravděpodobně neúspěšní v překonávání negativních následků mnohých stresorů, jako jsou pracovní zátěž, pracovní podmínky, nedostatek motivace u studentů nebo nedostatečná podpora a uznání státem. Výsledky ukázaly, že hladina stresu u učitelů může být závislá na copingových strategiích, které jsou jimi užívány. Podle dalších studií učitelé s nižší hladinou stresu užívají více aktivních copingových strategií, zatímco učitelé s vyšší hladinou stresu užívají spíše pasivní strategie (Austin, Shah, & Muncer, 2005).

Antoniou et al. (2013) v návaznosti na to dokazuje, stejně jako řada dalších autorů, že copingové strategie jsou důležitou proměnnou ve vztahu k syndromu vyhoření. Zejména copingové strategie zaměřené na řešení problémů přispívají k nižší hladině emocionálního vyčerpání a depersonalizace, jež učitelé pociťují. Zejména ti, kdo jednají přímo, používají tzv. přímé akční strategie a angažují se v řešení problému, jsou úspěšnější ve vypořádávání se s výzvami a nároky, kterým ve své profesi čelí, oproti těm, kteří používají vyhýbavé strategie, tedy se problémům, nárokům a výzvám snaží vyhnout. Akční strategie a logické řešení problému přispívají k zažívání osobního úspěchu, spokojenosti a pracovnímu zapojení, čímž redukuje stres a syndrom burnout



(Salmela-Aro, Tolvanen, & Nurmi, 2011; Brenner, Sorbom, & Wallius 1985), zatímco vyhýbání se je zdrojem pro vznik emocionálního vyčerpání a depersonalizace.

#### **4.4. Individuální vs. skupinový coping**

Autorky Shinn et al. (1984) zkoumaly copingové strategie u osob pracujících v pomáhajících profesích. Z výsledků studie vyplývá, že individuální copingové strategie jsou při redukci stresu méně účinné, než strategie používané ve skupině pracovníků. Skupinovým copingem autorky rozumí společenskou oporu u kolegů v pracovním prostředí. Takový systém podpory by měl pomoci členům v mobilizaci jejich psychických sil, k řízení zátěže, v rozdělování úkolů, získávání informačních schopností a uspokojování dalších potřeb (Caplan & Killilea, 1976).

Několik studií přímo zdůrazňuje důležitost sítě vzájemné pomoci právě v pomáhajících profesích a zachycují výhody sociální opory pro psychické a fyzické zdraví čelící pracovnímu stresu. Nicméně z výzkumu autorek také vyplynulo, že respondenti vykazovali nadměrné užívání individuálních copingových strategií v boji proti pracovnímu stresu a vyhoření. Nejčastěji používanou strategií respondentů bylo zaměření pozornosti na rodinu a přátele nebo zájmy (pravidelné cvičení, odpočinkové víkendy, a silný rodinný život apod.) spíše, než na zaměstnání. Dále se vyskytovalo zaměření na budování kompetencí (navštěvování workshopů a konferencí) a na změnu přístupu k zaměstnání (učení se chybami, snižování pracovní zátěže, očekávání, akceptace a odmítání). Další část pracovníků si bere volno nebo užívají kognitivní či emocionální strategie (stažení se, vztek, sebeobviňování, nebo se zaměřují na pozitivní aspekty povolání („připomínání si toho, že dělám něco, co za to stojí“ apod.). Poslední společnou strategií byla změna samotného zaměstnání, například zavedení větší rozmanitosti do práce nebo agitace vedení pro strategické změny.

## **4.5. Sociální opora**

### **4.5.1. Sociální opora instrumentální a emocionální**

Caplan (1981) zastává pohled, že lidé jsou schopni snášet vystavení nadměrné hladině stresu, aniž by bylo ohroženo jejich psychické nebo fyzické zdraví, za předpokladu, že se jim dostává adekvátní sociální opory.

Sociální oporu mohou lidé vyhledávat ze dvou důvodů. Buď potřebují radu, pomoc nebo informace – v tom případě se jedná o hledání sociální opory z nápomocných (instrumentálních) důvodů, což znamená, že je tato strategie zařazena mezi strategie zaměřené na řešení problému. Schulz & Schwarzer (2004) od sebe ještě odlišují oporu informační (rada) a instrumentální (např. finanční pomoc). V druhém případě hledají lidé sociální oporu z emocionálního důvodu – pro obdržení morální podpory, pochopení a porozumění. Pak se jedná o coping zaměřený na emoce. Nutno však podotknout, že ve skutečnosti se oba typy hledání sociální opory prolínají. Člověk obvykle hledá jak radu, tak i soucit a pochopení.

Tendence hledat emocionální podporu má svým způsobem dvě strany mince. V mnoha případech se zdá být funkční, protože člověk, který se díky nějaké stresové situaci cítí nejistě, může nabrat díky tomuto druhu podpory zpátky svou jistotu a přeorientovat se na řešení problému. Na druhé straně, zdroje poskytující soucit jsou často využívány více jako prostor pro ventilaci pocitů a dál nikam nevedou. Proto v tomto případě nejsou příliš efektivní (Billings & Moos, 1984). Problematika ventilování emocí během emocionální sociální podpory pak vede k dalším otázkám, konkrétně, jestli některé odpovědi na stres mohou být nežádoucí. V náhlých případech, kdy člověk ventiluje svůj smutek po ztrátě někoho blízkého a pak se posune dál, je tato technika zajisté přínosná. Dlouhodobější soustředění na tyto emoce a jejich ventilaci však může stát v cestě efektivnímu vypořádávání se s problémy a může stres spíše prohlubovat (Scheier & Carver, 1977).

#### 4.5.2. Sociální opora v učitelské profesi

Vztahy hrají v učitelské práci stěžejní roli. Učitelé pracují jak se žáky samotnými, tak se členy učitelského sboru každý školní den. V tomto kontextu, nedostatek sociální opory, pocity nespravedlnosti a nedostatečné sounáležitosti se podle mnohých autorů ukazují být centrálním zdrojem učitelského stresu a vyčerpání (např. Sharplin et al., 2011). Nevyřešené konflikty a destruktivní neshody v sociálních interakcích se tak považují za faktory přispívající ke vzniku syndromu vyhoření (Schaufeli & Bakker, 2004). Proto je důležité udržovat v pracovním prostředí pozitivní sociální klima, jež bude zahrnovat sociální oporu, spokojenost a motivaci učitele, protože právě tyto elementy negativně korelují se syndromem burnout (Hakanen et al., 2006). Samotné vyhledání pomoci hraje klíčovou roli při zmírňování negativních účinků syndromu burnout. Může totiž dodat jedinci důvěru v jeho schopnost se se situací vypořádat a zvýšit tak jeho sebeúctu (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001). Navíc umožňují snížit pocity izolace, jež mohou učitelé pociťovat (Salmela-Aro et al., 2011). Russell et al. (1987) v tomto kontextu zjistili, že učitelé s vysokou hladinou opory u svých nadřízených byli méně náchylní ke vzniku syndromu vyhoření.

Řada studií prokázala, že sociální opora je mimořádně důležitým faktorem jak při prevenci stresu, distresu a psychického vyhoření, tak při jejich zvládnutí (Křivohlavý, 2012). Sociální opora může snížit dopad stresorů a celkově tak ovlivnit psychický stav pohody (*angl. well-being*), pracovní spokojenost a riziko fyzických onemocnění (Shumaker & Czajkowski, 1994). Pierce & Molloy (1990) zjistili, že učitelé postihnutí syndromem vyhoření zažívali podporu sociální skupiny podstatně méně, oproti učitelům úspěšně vzdorujícím vyhoření. Stejně tak Greenglassová a její kolegové (1996, 1997) ve svých výsledcích došli k závěru, že podpora spolupracovníků má větší vliv na snižování učitelského stresu a jeho dopad na vznik vyhoření, než jiné zdroje sociální opory, jako jsou rodina nebo přátelé.

Někteří autoři také dokazují, že učitelé, kterým se dostává dostatečná sociální opora od kolegů, mají menší tendence zanechávat učitelskou profesi, než učitelé, kterým sociální

opora schází (Pomaki et al., 2010). Schopnost vyhledat a obdržet sociální oporu u kolegů a správně ji identifikovat a využít na redukci stresu je zejména důležité pokud se učitelé snaží proaktivně vůči stresu bojovat.

Přes všechny zmíněné pozitivní dopady sociální opory, Farber (2000) upozorňuje na riziko sociální podpory v případě typu klasického burnout. Připomeňme si, že tito učitelé se vyznačují vysokým pracovním nasazením a nepřipouští si žádný neúspěch. Od kolegů se jim mohou dostávat dobře míněné rady typu: „*Zpomal.*“ nebo „*Nemůžeš vyřešit všechny problémy světa.*“ U učitele ohroženého takovým typem burnout to však může ještě více posílit přesvědčení, že v jeho okolí není nikdo, kdo by mu porozuměl a že pouze on sám díky své snaze může dosáhnout vytyčených cílů.

## **5. Osobnostní charakteristiky**

### **5.1. Perfekcionismus**

Lidé jsou díky své různorodosti vybaveni odlišnými osobnostními charakteristikami, které mohou ovlivnit jejich náchyllost k syndromu vyhoření. Já se pokusím blíže popsat problematiku perfekcionismu, který se podle dostupné literatury často objevuje v souvislosti s prožíváním stresu a syndromem vyhoření.

Pojem perfekcionismus pochází z latinského *perfecio* – *perfeci* – *perfactum* znamenající něco dodělat, dokončit. Anglické slovo *perfect* znamená dokonalý, perfektní, *perfection* překládáme jako dokonalost. Pokud tedy vycházíme z překladu slova perfekcionismus, obecně se jedná o jakousi tendenci směřovat k dokonalosti, usilovat o ni. Flett & Hewitt (2002) popisují perfekcionismus jako osobnostní styl charakterizovaný snahou po dokonalosti a nastavením nadměrně vysokých výkonových standardů doprovázených až příliš kritickými tendencemi posuzovat něčí chování. A nejen u sebe, ale také u ostatních. Ve starší studii Flett et al. (1995) také poukazují na to, že učitelé projevující se vysokou mírou perfekcionismu zažívají daleko frekventovanější a intenzivnější míru profesionálního distresu (nedostatek uznání, nedostatečná míra kontroly napříč školními

záležitostmi), frekventovanější a intenzivnější emoční projevy stresu (pocit zranitelnosti a deprese) a fyzické únavy (vyčerpání, pocity slabosti).

Podle mnohých současných studií je perfekcionismus spojován se zvýšeným stresem, maladaptivním copingem a se syndromem burnout (Friedman, 2000; Stoeber & Rennert, 2008; Flett et al., 1995).

Křivohlavý (2012) v tomto smyslu nabízí jiný úhel pohledu. Podle něj někteří lidé mohou brát překážky na své cestě životem jako něco děsivého a nezdolného, co ohrožuje jejich pocit kompetence. Upadají pak do stavu strachu a obav a vnímají danou překážku jako daleko větší, nežli ve skutečnosti je. Tento strach a pocity bezradnosti vedou k vyhybavému copingu, případně až k syndromu vyhoření. Na druhé straně jsou lidé, kteří berou překážku na cestě životem jako sportovci. Dívají se na ni jako na výzvu a spojují ji s aktivním copingem, který naopak může jedince před vznikem syndromu vyhoření chránit (Křivohlavý, 2012). Stoeber & Rennert (2008) ve své studii s učiteli z německých základních škol zjistili, že tíhnutí k perfekcionismu samo o sobě v podobě přijímání výzev nepřispívá ke vzniku stresu a syndromu vyhoření, zatímco negativní reakce v podobě strachu z vlastní nedokonalosti ano. Tito autoři se jako první pokusili zjistit, jak individuální rozdíly v perfekcionismu souvisí se zhodnocením učitelského stresu, copingovými styly a syndromem burnout. V následujících řádcích se pokusím výsledky jejich studie popsat blíže.

### **5.1.1. Perfekcionismus jako usilování a jako obavy**

Stoeber & Rennert (2008) rozlišují na základě četných teoretických východisek dva typy perfekcionismu:

1. Perfekcionismus jako usilování – normální, zdravé, nebo adaptivní aspekty (usilování o dokonalost, perfekcionismus orientovaný na sebe sama, vysoké osobnostní standardy). Tento typ je obecně spojován s pozitivními znaky.

2. Perfekcionismus jako obavy – neurotické, nezdravé, nebo maladaptivní (obavy z chyb, sociální tlak, abych byl perfektní, pocit nesouladu mezi očekáváním a výsledky, negativní reakce na nedokonalost apod.).

Oba typy perfekcionismu byly zkoumány ve spojitosti se (1) zhodnocením stresu (kdy je stres vnímán buď jako hrozba či ztráta, nebo jako výzva), (2) používaným copingovým stylem (aktivní a vyhýbavý coping) a (3) syndromem vyhoření (jak komplexně, tak ve spojitosti s jeho jednotlivými komponentami – emoční vyčerpání, depersonalizace a nedostatek osobního úspěchu). Mezi oběma typy se ukázaly ve spojitosti se zmíněnými položkami značné rozdíly.

U jedinců, kteří usilují o dokonalost, se zdá, že vnímají potenciální stresory jako výzvy, nikoliv jako hrozby nebo ztráty. Inklinují k užívání aktivních copingových strategií v podobě snahy aktivně situaci změnit k lepšímu, namísto vyhýbání se řešení. Proto by usilování o dokonalost mohlo být považováno za zdravé usilování o excelentní výkony a v tomto případě se nejedná o klinickou záležitost, která vyžaduje poradenství a léčbu. Léčba by pak byla spíše potřebná pro snížení negativních efektů perfekcionismu ve smyslu snížení negativních reakcí na nedokonalost, které ukázaly pozitivní souvislost s vyhodnocením stresu jako hrozby a jako ztráty, dále s vyhýbavým copingem a nakonec se všemi aspekty syndromu vyhoření.

Perfekcionismus se tedy obecně ukázal ve dvou rovinách. Zatímco usilování o dokonalost pomáhá aktivně se vypořádat s výzvami v zaměstnání, obavy z vlastních chyb mohou vést k nedostatečnému zažívání osobních úspěchů, k cynismu ve vztahu k práci i k lidem a k vyššímu riziku syndromu vyhoření. Usilování o dokonalost není samotný zdroj stresu a distresu.

### **5.1.2. Perfekcionista jako dříč a jako obětavec**

Halada (2009) ve své diplomové práci rozlišuje perfekcionista jako *člověka dříče* a *člověka obětavce*. Ten první typ můžeme téměř spojovat s klasickým workoholikem,

který se vyznačuje tím, že klade vysoké požadavky na kvalitu a množství práce nejen u sebe, ale také u svého okolí. A protože často ne každý takové tempo zvládne, tak se perfekcionista začíná spoléhat pouze sám na sebe a dostává se do stavu naprosté neschopnosti spolupracovat s ostatními. Příliš mnoho povinností, které si na sebe jedinec naloží, vede k nadměrnému pracovnímu přetížení. Takový člověk si velmi těžko přiznává chyby nebo prohry díky přehnané důvěře ve vlastní schopnosti a tento rozkol může vést k postupnému vyhořívání. Zde si můžeme připomenout typ klasického syndromu vyhoření podle Farbera (1990), uvedený v kapitole Typy učitelského vyhoření. Oproti němu *člověk obětavec* si nepotřebuje dokazovat svoje schopnosti skrz vlastní úspěch a uznání, nicméně svou práci bere občas i za své poslání, což vyžaduje jistou míru sebeobětování, trpělivosti a tolerance k lidem a jejich každodennímu prožívání a tento fakt stojí na počátku procesu postupného vyhořívání. Takoví lidé by se nejraději „rozdali“, ale sami přijímat nechtějí, nebo dokonce neumějí. Výrazným rizikem u takového člověka je také malá úspěšnost jeho práce, přestože do ní investuje velké množství energie, nedostatek uznání a objevující se pochyby o smyslu jeho práce. Všechna tato negativní energie tak spaluje vše dobré, pro co byl předtím *člověk obětavec* zapálen (Halada, 2009). Oproti předešlé teorii, v tomto třídění oba typy perfekcionistů směřují k vyhoření.

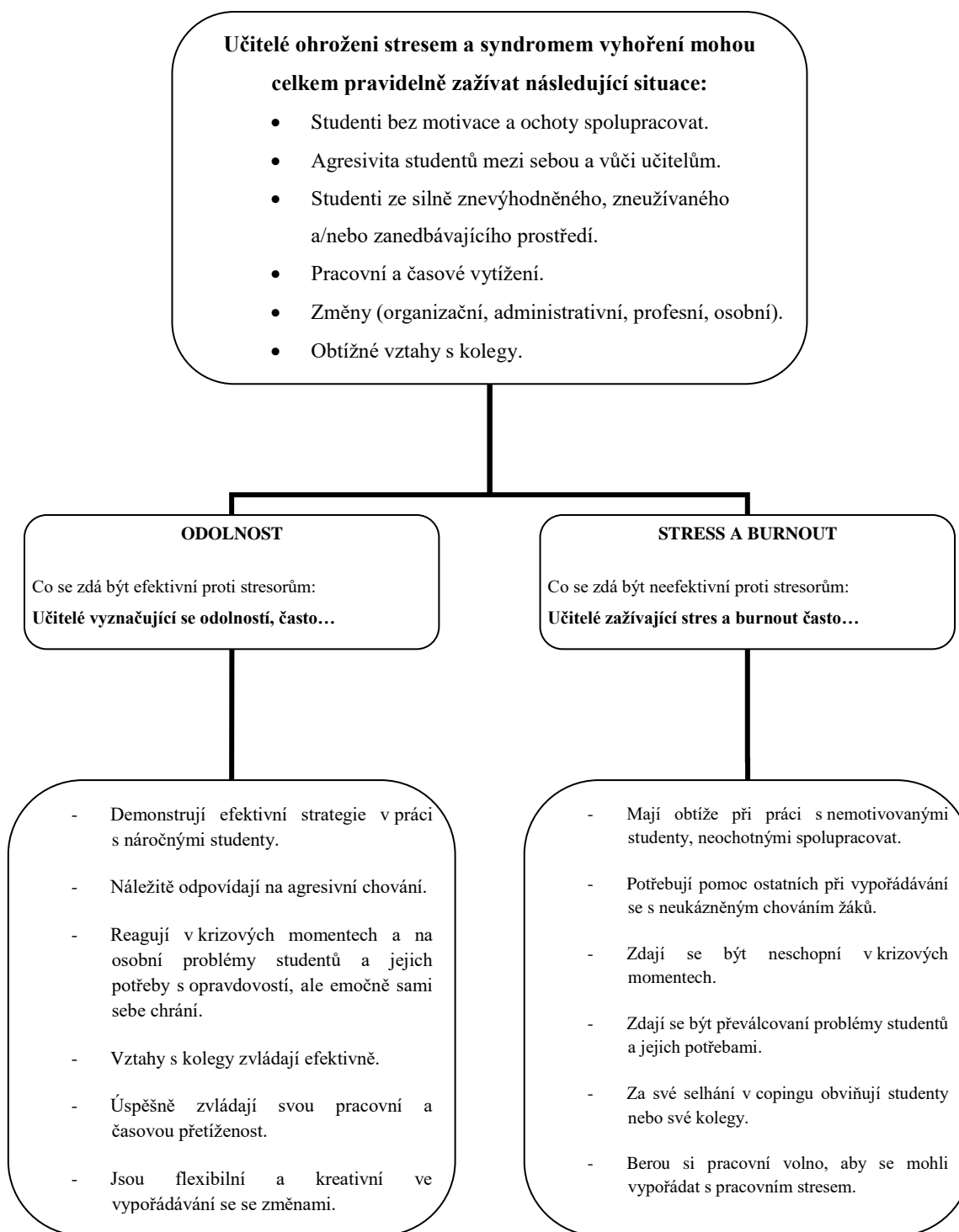
## 5.2. Odolnost (hardiness)

Další výraznou osobnostní charakteristikou, která do tématu zvládání stresu a syndromu vyhoření jistě patří, je tzv. odolnost (*hardiness*). První, kdo se začal zabývat otázkami odolnosti jedince, byla americká psycholožka Suzanne Kobasa v roce 1979, která se domnívala, že odolní jedinci mají schopnost zůstat zdraví navzdory působení stresových podmínek. Podle její teorie je odolnost, někdy také překládána do češtiny jako „*nezdolnost*“, základním atributem vyplývajícím z bohatosti zkušeností, které člověka ovlivňují v dětství. Důležité je, že jedinec pak vnímá prostředí jako celkově uspokojující (Maddi & Kobasa, 1984).

V roce 2004 se výzkumníci Sue Howard a Bruce Johnson zabývali rozdíly v chování mezi učiteli, kteří podléhají stresorům i syndromu vyhoření v kontrastu s učiteli, jež stresorům úspěšně vzdorují. Chování úspěšně vzdorujících učitelů obecně označili jako odolnost (*resilience*) a v celém výzkumu se soustředili především na to, co přesně tito odolní učitelé dělají správně oproti těm učitelům, kteří stresorům podléhají. Konkrétním cílem bylo odhalit, jestli učitelé využívali stejné druhy obranných faktorů, jež byly identifikovány v literatuře zaměřené na odolnost u dětí a dospívajících. Studie dokazuje, že pomocí protektivních faktorů podporujících odolnost, mohou učitelé snížit vysilující a bolestivé prožívání spojené se stresem a syndromem vyhoření (Howard & Johnson, 2004).



**Tab. 3 - Učitelé vyznačující se odolností vs. učitelé trpící stresem a syndromem burnout <sup>7</sup>**



<sup>7</sup> HOWARD, S. & JOHNSON, B. (2004, str. 406, Fig.1). *Resilient teachers: Resisting stress and burnout. Social Psychology of Education*, roč. 7, č. 4, s. 399-420.

Stresující situace a podmínky tedy působí na obě skupiny učitelů stejně, s tím rozdílem, že „odolní“ učitelé si s nimi dokáží poradit tím, jak na ně reagují, jak se vyrovnávají s pracovní zátěží a jak si uspořádávají svůj pracovní čas, vztahy s kolektivem a vedením, jak se dokáží adaptovat na nové změny a jak si zachovávají určitý ochranný odstup od problémů tím, že nereagují na vzniklé problémy emotivně.

Odolní učitelé se podle autorů projevují v rámci tří dílčích kategorií. Těmi jsou:

- 1) pocit kontroly (*angl. agency* – můžeme chápat, jako opak bezmoci)
- 2) pocit podpory skupiny (u kolegů a vedení školy)
- 3) pocit kompetence a úspěchu

Společným jmenovatelem je „pocit“, emocionální reakce na stres. Jde vlastně o jakýsi opak syndromu vyhoření - syndrom zapálenosti (*burn-on*). Jedná se zároveň i o vnější podmínky, jako v případě vedení školy, které se o své učitele stará a podporuje je. A nakonec se jedná i o strategie ve vlastním slova smyslu, např. „*depersonalising strategy*“, kdy termín nemá stejný význam jako v rámci výčtu komponent syndromu vyhoření (např. „odcizení“), ale synonymem je spíše „*depersonalizace*“ ve smyslu neber si to osobně (Howard & Johnson, 2004).

Pojďme si jednotlivé tři kategorie popsat podrobněji podle autorů Howardové & Johnsona (2004):

### **(1) Odolnost: Kontrola**

Podstatným znakem vybraných participantů byl všudypřítomný „pocit kontroly“ (*sense of agency, sense of control*) – tedy silná důvěra ve vlastní schopnosti mít pod kontrolou situace, které se nám dějí. To bylo nejčastěji vidět při reakcích na agresivní chování ze strany dětí nebo jejich rodičů. Klíčovou strategií bylo podle deseti učitelů ve třech různých školách odosobnění se od nepříjemných či náročných událostí.

- Nejprve učitelé zhodnotili, co se stalo a pokud cítili, že jednali náležitě, rozhodli se nevidět chybu u sebe a necítit se za situaci zodpovědný.

- Za druhé si pak všichni přiznali, že byly situace, kdy by se mohli s danou situací vypořádat lépe, ale namísto trápení se raději ze situace poučili a dále se tím nezabývali.
- Za třetí, účastníci se snažili pochopit ofenzivní chování rodičů a žáků, vedoucí ke vzniku nepříjemných situací.
- Za čtvrté byli učitelé obecně vedeni ostatními (většinou zkušenějšími či staršími kolegy) ke strategiím depersonalizace (odosobnění) od stresových situací.

### **(2) Odolnost: Silná podpora skupiny**

Odolní jedinci mají silné vztahy s ostatními a vědí, že mají kolem sebe lidi, kterým na nich záleží. Všichni respondenti disponovali bohatou sítí rodinných a přátelských vztahů mimo školu, se kterou sdíleli a řešili svoje pracovní starosti. Zajímavé bylo především to, že všichni učitelé se shodli na silné podpoře ze strany kolegů a vedení školy.

U dvou z těchto tří škol, jež byly do výzkumu zahrnuty, funguje nastavený systém „Steps“ - založený na principu postupných varování a trestů pro neposlušné žáky, přičemž posledním stupněm je žlutá karta, indikující naléhavý případ a přivolání okamžité asistence vedení školy. Většina učitelů si fungování takového systému na svých školách velice chválí. Nejspíš proto, že jsou si vědomi zastání a dostupné intervence vedení, což může snížit jejich stres plynoucí z chování neposlušných žáků a odpovědnosti za toto chování.

### **(3) Odolnost: Kompetence a smysl pro dosažení výsledků**

Kompetentnost a dosažení výsledků se projevilo u učitelů zejména při dotazování na to, na co jsou ve své profesi hrdí. Díky trpělivosti a schopnosti budovat vztahy s problémovými dětmi, dosáhli jejich studenti prokazatelných pokroků. Učitelé odpovídali různě na základě jejich zkušeností. Byli hrdí na úspěchy svých studentů, na to, že jsou schopni v takové škole vůbec pracovat, apod. Na konci této kapitoly poskytují někteří učitelé rady méně zkušeným kolegům, připravujícím se učit na znevýhodněné škole, kde byl popsán výzkum realizován.

Podle autorů Howard & Johnson (2004) pocit kontroly (*sense of agency*), silná podpora skupiny (zahrnující kolegy, schopné a starající se vedení, ale i vztahy mimo pracovní prostředí) a hrdost na vlastní pracovní výsledky a kompetence se ukázaly jako hlavní obranné faktory a silné znaky u všech zúčastněných učitelů. Tyto nálezy současně souhlasí s copingovými schopnostmi publikovanými v rozsáhlých výzkumech (např. Kyriacou, 2001).

Učitelé při výzkumu často zmiňovali, že všechny tyto strategie se učili během let strávených ve škole, na základě pokusů a omylů a prostřednictvím rad zkušenějších kolegů. To je podle autorů pravděpodobně nejlepší cesta, jak se odolnosti naučit, pokud je to vůbec možné.

Rowe (1999) charakterizuje život odolných jedinců jako plný zájmů a nadšení a popisuje další charakteristické znaky odolnosti, kterými jsou (1) kontrola – tito jedinci se zdají mít svou situaci plně pod kontrolou. Věří, že stresory se dají modifikovat. (2) Oddanost – prožívají silný vztah ke svým životním aktivitám. (3) Výzva – tendence vidět změnu jako příležitost pro osobní růst spíše než něco hroživého.

K charakteristice odolnosti jedince nalezneme velké množství literatury. Odolní jedinci jsou například méně náchylní k fyzickým onemocněním (Contrada, 1989; Funk, 1992), jsou více ochotní přijímat sociální oporu (Genellen & Blaney, 1984; Kobasa & Puccetti, 1983), jsou více optimističtí (Scheier & Carver, 1987), méně se stresují (Keane et al., 1985; Topf, 1989), jsou schopni užívat širší škálu copingových strategií (Funk, 1992), a jsou méně náchylní k vyhoření (McCranie et al., 1987; Topf, 1989). Odolnost je jakýsi prostředník mezi stresovými faktory a syndromem vyhoření (Kobasa et al., 1982; Nowack, 1989).

Takto odolní jedinci, kteří jsou pod tlakem opravdu velkého stresu, by neměli ve své práci vyhořet. Mnoho studií poukazuje na to, že odolnost má tendenci tlumit vnímání stresu a jeho následky, čímž se i snižuje riziko vzniku syndromu vyhoření. Zde odolnost funguje jako jakýsi nárazník, tlumič. Na druhé straně se objevují i výzkumy, které

dokládají účinnost odolnosti pouze u mužů, nikoliv u žen nebo účinnost odolnosti úplně zamítají (Funk, 1992; Nowack, 1990).

## **6. Prevence a léčba**

Podle Awa et al. (2010) prevence a intervence syndromu vyhoření není důležitá pouze v ohledu kvality života těch, kteří jsou ohroženi nebo přímo zasaženi syndromem burnout, ale zároveň pro prevenci ekonomických ztrát, které přicházejí na základě chybění pracovníků nebo změny jejich zaměstnání.

Farber (2000) upozorňuje na to, že pokud by byla diagnóza syndromu vyhoření klasifikována v DSM-IV a její léčba by byla podporována, ať už jen minimálně, daleko rozsáhlejší výzkumy by již pravděpodobně vytvořily směrnice pro efektivní terapii. Syndrom vyhoření je v podstatě fenomén těsně spjatý se stresem, a proto se literatura zabývající se léčbou vyhoření často zaměřuje na stres redukující aktivity, jako jsou: relaxace, meditace, cvičení na organizaci času, hledání alternativních zdrojů uspokojení, posilování copingových dovedností nebo zvyšování sociální opory.

### **6.1. Začínáme u sebe**

Prevence syndromu burnout začíná rozpoznáním a pochopením samotného problému (Roberts, 1997) a prvním a zásadním krokem je přiznat si zodpovědnost za vlastní prožívání stresu. V tom okamžiku začínáme obracet naši roli oběti do role přežívajícího a je nutné zavázat se k tomu, že své prožívání stresu chceme změnit. Taková změna však ve většině případů není vůbec jednoduchá. Vyhořelí jedinci jsou totiž často vyčerpaní a demoralizovaní a dávají přednost rychlé a účinné medikaci, která však oproti reflektování příčin problémů a vymýšlení strategií s dlouhodobým účinkem, účinkuje jen krátkodobě. Jakmile se pro dlouhodobou změnu rozhodneme, je potřeba začít zvažovat, co přesně potřebujeme a jak je nutné přizpůsobit strategie zaměřené na stres naší konkrétní situaci. Roberts zdůrazňuje, že jsme to hlavně my sami, kdo musí vzít iniciativu změny do vlastních rukou a že my sami se musíme stát experty na zvládání stresu v našem životě tím, že se naučíme, jak nastavit nebo přenastavit naše priority, jak

změnit životní styl a zabudovat přínosné změny do rutiny našeho každodenního života. Zároveň upozorňuje, že se často jedná o dlouhý, komplexní a někdy i nákladný proces, v němž je nutný aktivní přístup, který jediný může předejít ničivým následkům zanedbávání našeho zdraví. S tím souvisí i péče o nejzákladnější lidské potřeby jako jsou cvičení, jídelníček, odpočinek a hra. Řada z nás si jistě umí představit, co jiného bychom ve svém životě dělali, pokud bychom se nevěnovali zrovna té své profesi. Jistě bychom vymysleli obrovský výčet nejrozličnějších aktivit, které by neměly co dělat s pomáháním druhým. Roberts v tomto ohledu konstatuje, že úkolem není vidět tyto aktivity jako alternativy k vlastní profesi, ale vytvořit si pro ně dostatek prostoru, aby tak doplnily a oživily náš život v profesi.

## **6.2. Intervence zaměřená na zlepšení copingových strategií**

Shin et al. (2014) vyvozují ze své studie o vztahu mezi syndromem vyhoření a copingovými strategiemi praktické druhy možné intervence zaměřené na rozvoj copingových strategií v orientaci na řešení problému a na emoce. Autoři navazují na již popsané druhy intervence, obecně zaměřené na posílení pracovních kompetencí a posílení osobnostních copingových dovedností nebo užívání různých druhů relaxačních cvičení. Tyto techniky dále rozšiřují a rozdělují podle orientace:

- **Copingové dovednosti orientované na řešení problémů** – povzbuzování klientů, aby rozvinuli nové dovednosti a pracovní zájem, vyjasnili si své pracovní cíle a hodnoty a vyhýbali se aktivitám, které se neslučují s jejich preferencemi. Tyto dovednosti pak mohou pomoci jedincům zvýšit jejich smysl pro osobní úspěchy.
- **Copingové dovednostmi orientované na emoce** – usilování o sociální oporu – konkrétně vyhledání supervizorů nebo mentorů prosazujících zdravou vyváženost mezi prací a životem a poskytující profesionální sociální oporu. Za přínosný považují autoři také rozvoj dovednosti přehodnocení, které zahrnuje reflexi z vlastního pozorování a zpětnou vazbu od ostatních. Náboženský coping,

mindfulness nebo spirituální trénink by také mohly být v programu intervence zahrnuty.

### **6.3. Intervenční programy a jejich účinnost**

Přestože mnoha studií zkoumala rizikové faktory syndromu vyhoření, preventivních a intervenčních programů bylo provedeno jen několik málo a dokonce méně jich bylo výzkumně evaluováno.

#### **6.3.1. Intervence zaměřená na jedince a na organizaci**

Awa et al. (2010) provedli meta-analýzu, pomocí níž zkoumali účinnost dostupných intervenčních programů zaměřených na prevenci syndromu vyhoření. Mezi testovanými byli mj. i učitelé (Zołnierczyk-Zreda, 2005). Awa et al. (2010) rozděluje intervenční programy podle:

- (a) zaměření na jedince (person-directed)*
- (b) zaměření na organizaci (organisation-directed)*
- (c) zaměření na jedince a na organizaci (person- and organisation directed)*

Zkoumané intervenční programy byly obvykle kognitivně behaviorálního charakteru a byly zaměřené na posílení pracovních kompetencí a osobnostních copingových dovedností, sociální oporu nebo různé druhy relaxačních cvičení. Intervence zaměřená na organizaci zahrnovala změny v pracovních postupech, jako restrukturalizace úkolů, pracovní ocenění a supervize zaměřená na snížení pracovních nároků, zlepšení řízení práce nebo míry participace na rozhodování. Intervenční programy ve výzkumu Awa et al. (2010) vedly v 80 % k pozitivním efektům, tedy k významné redukci nebo pozitivním změnám rizikových faktorů, trvajících až šest měsíců po intervenci. Všech šest zkoumaných kombinovaných intervencí (zaměřených jak na jedince, tak na organizaci) ukázalo v 80 % signifikantní pozitivní změny na dobu trvání jednoho roku.

Z uvedeného výzkumu tedy vyplývá, že intervenční programy přispívají k prevenci nebo redukci syndromu vyhoření, přičemž kombinace programů orientovaných jak na jedince,

tak na organizaci měla déletrvající účinek než programy zaměřené na jedince a na organizaci odděleně. Pozitivní účinky mohou být ještě zesíleny oživujícími kurzy, tzv. refresher (Rowe, 2000) v patřičných intervalech po skončení programu. K tomu došla americká profesorka Michelle M. Rowe (1999), která ve svém dvouletém výzkumu realizovala programy na rozvoj copingových strategií u personálu ve zdravotnických zařízeních. Výsledky ukázaly, že pokud byli pracovníci školeni k rozvoji proaktivních strategií, byli pak lépe schopni vypořádat se se stresory, zažívali báječný pocit úspěchu a byli méně emocionálně vyčerpaní. Základní trénink trval vždy 90 minut jednou týdně po dobu šesti týdnů. Dlouhodobých efektů však dosahovala pouze skupina, které se po základním programu účastnila ještě navíc již zmíněného „refresheru“ v následujícím pátém, jedenáctém a sedmnáctém měsíci, ve kterém si připomněli poznatky ze základního kurzu. Pouze u této skupiny se prokázalo dlouhodobější snižování emocionálního vyčerpání, depersonalizace a sníženého osobního výkonu i po dvouletém měření.

### **6.3.2. Intervence zaměřená na učitele**

Polská autorka Żołnierczyk-Zreda (2005) zkoumala efekt dvoudenního intervenčního programu (workshopu) zaměřeného na zlepšení copingových strategií při zvládání stresu a na redukcí syndromu vyhoření. Workshop zahrnoval především kognitivně behaviorální metody určené k rozvoji strategií orientovaných na zvládnutí vysokých pracovních nároků, plynoucích z pracovního vytížení, konfliktu rolí a intelektuálních nároků, a na zlepšení organizace práce a problémových vztahů se žáky.

Během školení, jak se vyhýbat pracovnímu přetížení, učitelé absolvovali cvičení zaměřená na organizaci času, stanovení prioritních a konkrétních pracovních cílů, seznámili se s realističtějším obrazem učitelské profese a díky kognitivní restrukturalizaci se pokoušeli vyhýbat perfekcionismu a některým dysfunkčním přesvědčením jako „*Nemůžu neuspět*“, „*Musím vědět všechno*“ apod. Zároveň byli povzbuzováni k využívání dalšího vzdělávání a hledání sociální opory u svých kolegů. Byla představena i některá relaxační cvičení. Cvičení na lepší organizaci práce byla koncipována na rozvoj interpersonálních a komunikačních dovedností a asertivních



technik. Pobízením k identifikaci všech pozitivních významů práce bylo zvyšováno učitelské self-efficacy a význam sebekontroly.

Důležitý efekt intervence se objevil v podobě zlepšení organizace práce, což bylo klíčové pro závěr studie, neboť se prokázalo, že učít účastníky lépe organizovat jejich pracovní prostředí může pomoci změnit vnímání pracovních stresorů, jako jsou pracovní přetíženost, intelektuální a psychosociální nároky, nízká míra řízení práce a sociální opora, a snížit tak emoční vyčerpání a somatické potíže jedince.

## **6.4. Terapeutická intervence podle Farbera**

Farber (2000) argumentuje, že stres-redukující techniky sami o sobě pravděpodobně neobnoví silný vztah k práci, dokud učitelé nepřehodnotí svá přesvědčení, že jsou alespoň zčásti ve své profesi úspěšní, nebo neobdrží adekvátní ocenění či odměny za jejich úsilí. Na základě toho se domnívá, že výše uvedené techniky, zahrnuté v intervenčních programech, budou proto v řešení problémů a symptomů spojených se syndromem vyhoření pravděpodobně neúspěšné. Pro léčbu syndromu vyhoření navrhuje, na základě kazuistik se svými pacienty, terapeutickou práci zaměřenou na konkrétní typ syndromu burnout, tedy typ worn-out, classic a underchallenged. Podstatou totiž je, že tyto rozdílné typy syndromu vyhoření pravděpodobně vyžadují rozdílné formy léčby.

Farber rozlišuje následující typy intervence podle typu burnout:

### **6.4.1. Worn-out**

Připomeňme si, že učitelé trpící tímto druhem burnout, stejně jako depresivní klienti, mají tendence minimalizovat úspěchy a maximalizovat neúspěchy, a budoucnost vidí nevyhnutelně stejně pochmurně jako přítomnost. Takoví učitelé často hledají u kolegů podporu ve svých názorech, že učitelství je v zásadě stresující a nepříjemná profese, studenti nevděční a neukáznění a vedení nespolehlivé. Za vhodný způsob terapeutické intervence u jedinců zasažených tímto typem syndromu vyhoření Farber považuje

intervenci podobnou Beckově kognitivní terapii deprese (Beck's Cognitive Therapy of depression). Kognitivní přístup projevil v intervenci značně pozitivní účinek. Především posouzení původní motivace vedlo k přehodnocení reálných a nereálných očekávání, potřeb a schopností vychovávat druhé, a vizí o vděčnosti a ocenění od těch, které učitel učí a se kterými pracuje. Důležité bylo znovu začít věřit v to, že děláme něco smysluplného a jsme v tom celkem úspěšní.

#### **6.4.2. Classic burnout**

Klasický syndrom vyhoření se vyznačuje neustálou honbou za úspěchem. Pro takové učitele neexistují žádné překážky, nedokáží si připustit porážku a na neúspěch reagují ještě větším pracovním nasazením až do naprostého vyčerpání. Jako úspěšný se při intervenci jevil psychodynamický přístup zaměřený na získání náhledu na perfekcionista tendence a na snížení emocionálního distresu. Základní terapeutické úkoly při práci s učitelem s tímto typem vyhoření byly Farberem popsány takto:

- upozornit je na jejich často kontraproduktivní snahy, na důležitost být dostupní druhým mimo pracovní prostředí, ubrat nasazení, vášeň a perfekcionismus
- ukázat jim, že jejich vysněná mimořádnost může vést k naštvanosti a zklamání ostatních důležitých lidí v jejich životě, ať už díky jejich nezdaru pracovat perspektivně nebo zdánlivou potřebou překonávat druhé
- pobídnout je k zažívání smutku a prožívání nezdarů, které jdou nevyhnutelně ruku v ruce s potřebou pracovat bez odpočinku a neustálého odmítání pochval a ocenění sebe sama
- přehodnocení takových přesvědčení, že „musím být perfektní“ nebo že „jsem neúspěšný, dokud nejsou všichni mí žáci úspěšní

### **6.4.3. Underchallenged**

Pro učitele tohoto typu vyhoření je nejtypičtější, že prožívají ve své profesi nedostatek pracovní stimulace, přestože jsou často úspěšní v tom, co dělají. Ze začátku terapie bylo užitečné fungovat pro pacienta jako dobrý posluchač – někdo, kdo ho nebude ostře soudit za jeho nerozhodnost zůstat v učitelské profesi. Opustit učitelskou profesi je o to těžší, že tito učitelé jsou v tom, co dělají, většinou dobří a mají dobré vztahy jak s dětmi, tak s kolegy. Postupně byly v terapii využity kognitivně-behaviorální přístupy zaměřeny na využití zbývajících nevyužitých pracovní kapacit (přesun na vyšší stupeň, vytváření nových učebních plánů apod.).

## EMPIRICKÁ ČÁST

Výzkumný záměr této diplomové práce vznikl původně ve spolupráci s dalšími třemi studentkami ve snaze získat grant na hlubší prozkoumání syndromu vyhoření u vyučujících v České republice. Žádost o grant však nebyla úspěšná a z původního týmu se na realizaci následujícího výzkumu (především na sběru dat) podílely jen dvě studentky. Druhá závěrečná práce se zaměřuje na self-efficacy u vyučujících<sup>8</sup>.

### 1 Cíl výzkumu a formulace hypotéz

Cílem mého výzkumného šetření bylo zjistit náchylnost učitelů z českých základních škol k pracovnímu syndromu vyhoření a porovnání těchto výsledků s užívanými copingovými strategiemi v boji proti pracovnímu stresu.

Z dostupné literatury vyplývá, že osoby náchylnější k syndromu vyhoření spíše používají negativní copingové strategie, vedoucí neplánovaně k posílení stresu, zatímco osoby odolné vůči pracovnímu stresu a syndromu vyhoření jsou zaměřeny na používání pozitivních copingových strategií. Podle zadávaného dotazníku SVF 78 patří mezi pozitivní strategie následující: *podhodnocení, odmítání viny, odklon, náhradní uspokojení, kontrola situace, kontrola reakce a pozitivní sebeinstrukce*. Za negativní strategie považují autoři dotazníku *únikovou tendenci, perseveraci, rezignaci a sebeobviňování*. Další dvě strategie *potřeba sociální opory* a *vyhýbání se* jsou singulární a vyžadují samostatnou interpretaci.

V mém šetření bude nejprve zkoumána míra vyhoření u učitelů českých základních škol a užívání copingových strategií na úrovni obecného stanovení celkově pozitivních/negativních strategií a užívání singulárních strategií potřeba sociální opory a

---

<sup>8</sup> Topková, P. (2015). Self-efficacy a syndrom vyhoření u vyučujících základních škol [online]. Praha: Univerzita Karlova v Praze. 72 str. Vedoucí práce Irena Smetáčková.

vyhýbání se. Výsledky syndromu vyhoření i copingových strategií budou porovnávány v demografických kategoriích pohlaví, vzdělání, věk učitelů, velikost školy a stupeň, na kterém učitelé působí, délka učitelské praxe a nakonec třídnictví. Nakonec bude zjišťována souvislost mezi mírou syndromu vyhoření a užívanými strategiemi.

## **1. 1. Výzkumné otázky**

- 1) Jaká je míra vyhoření u vyučujících na základních školách v Česku?
- 2) Jaké jsou rozdíly v míře vyhoření v porovnání s demografickými údaji - pohlaví, vzdělání, věk učitelů, velikost školy, stupeň, na kterém učitelé působí, délka učitelské praxe a třídnictví?
- 3) Které z copingových strategií užívají učitelé českých základních škol nejčastěji?
- 4) Jaké jsou rozdíly v užívání copingových strategií v porovnání s demografickými údaji - pohlaví, vzdělání, věk učitelů, velikost školy, stupeň, na kterém učitelé působí, délka učitelské praxe a třídnictví?
- 5) Do jaké míry souvisí užívání daných copingových strategií s mírou syndromu vyhoření ve zkoumaném vzorku?

## **1.2. Formulace hypotéz**

H1: Celková míra přítomných projevů (57-70 bodů) závažných (71-84 bodů) a velmi závažných projevů (85 bodů a více) syndromu vyhoření bude dosahovat maximálně 5 % vyučujících<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> Mnohé výzkumy naznačují celkově malé procento vyhořelých učitelů. Paleksic et al. (2015) zjistily celkově nízkou míru syndromu vyhoření u učitelů na základních školách v Srbsku. González-Morales et al. (2012) zjistili nízkou míru syndromu vyhoření u učitelů na španělských základních školách.

H2: Míra vyhoření se bude statisticky významně lišit v kategoriích gender/pohlaví, vzdělání a věk učitelů, velikost školy a stupeň, na kterém učitelé působí, délka učitelské praxe a třídnictví.

H3: Užívání celkově pozitivních strategií bude převládat nad užíváním celkově negativních strategií.

H4: Užívání copingových strategií se bude statisticky významně lišit v kategoriích gender/pohlaví, vzdělání a věk učitelů, velikost školy a stupeň, na kterém učitelé působí, délka učitelské praxe a třídnictví.

H5: Vyšší míra syndromu vyhoření bude negativně korelovat s užíváním celkově pozitivních copingových strategií.

H6: Vyšší míra syndromu vyhoření bude pozitivně korelovat s užíváním celkově negativních copingových strategií.

## **2 Výzkumný soubor**

Jelikož sběr dat probíhal za spolupráce s další studentkou, která paralelně zpracovávala data pro svoji bakalářskou práci <sup>10</sup>, úvodní kapitoly týkající se výzkumného souboru a sběru dat byly zpracovány společně a proto mohou být shodné s kapitolami její práce.

### **2.1 Oslovení škol**

Do výzkumu se zapojilo celkem šest různých základních škol v České republice. Tři z nich byly kontaktovány první a tři druhou výzkumníci. Kontakty se školami byly navázány následujícím způsobem. První výzkumnice nejprve telefonicky oslovila základní školu, kterou sama navštěvovala a kde nyní vyučuje její matka, a základní

---

<sup>10</sup> Topková, P. Self-efficacy a syndrom vyhoření u vyučujících základních škol [online]. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2015. 72 str. Vedoucí práce Irena Smetáčková.

školu, kam chodila na basketbal k trenérce, která má v současnosti funkci zástupkyně ředitele. Teprve posléze se do těchto škol dostavila osobně, aby zadala dotazníky. Ve třetí základní škole byla osobně kontaktována přímo ředitelka, která souhlasila s realizací výzkumu na své škole, převzala 40 dotazníků a rozdala je vyučujícím. Druhá výzkumnice využila toho, že má ve svém okolí osobu s kontakty na pracovníky ve školském systému, včetně několika vyučujících, a požádala ji o poskytnutí těchto kontaktů pro účely výzkumu. Získala tak kontakty na dvě vyučující, kterým prostřednictvím emailové korespondence vysvětlila zaměření a cíle výzkumu a požádala je o distribuci dotazníků mezi kolegy. Obě vyučující s účastí na výzkumu souhlasily a požádaly o spolupráci i ostatní vyučující na dané škole. Na jedné z těchto škol si ředitelka před realizací výzkumu vyžádala zaslání dotazníku. Poslední škola byla oslovena elektronicky prostřednictvím emailu, který obsahoval stručný popis cílů výzkumu a metod s důrazem na přínosy pro školu i vyučující. Ředitel školy s výzkumem souhlasil a telefonicky byl dohodnut termín osobního setkání a předání dotazníků.

Kromě škol, které se do výzkumu nakonec zapojily, bylo osloveno ještě několik ředitelů škol v hlavním městě a také ředitele všech škol v jednom větším městě na severu Čech (celkem přes 40 základních škol). Z nich se ale do výzkumu s jednou výše popsanou výjimkou nezapojil nikdo. Další pokus o získání dat byl uskutečněn po domluvě s garantkou na přednášce jednoho z kurzů kombinovaného studia, kde se očekával velký výskyt vyučujících základních škol. Bylo rozdáno deset dotazníků, z nichž se žádný nevrátil vyplněný.

## **2.2 Administrace dotazníku**

Soubor dotazníků byl mezi vyučující administrován v období dubna až května 2015. Dotazníky pro danou školu byly předány buď řediteli či ředitelce školy nebo vyučující, přes kterou byl se školou navázán kontakt. Tito zprostředkovatelé byli stručně seznámeni s problematikou syndromu vyhoření, cílem výzkumu a všemi částmi dotazníku. Vyplňování dotazníku bylo dobrovolné. Vyučující se mohli sami rozhodnout, zda se výzkumu chtějí nebo nechťejí účastnit, tedy zda dotazník vyplní a odevzdají. Kromě jedné školy, kde část vyučujících dotazník vyplňovala ihned po obdržení a

dostala instrukce k vyplňování přímo od výzkumnice, byly instrukce většině vyučujících zprostředkovány ředitelem (zástupkyní ředitele či vyučující) a byl jim poskytnut týden na vyplnění a odevzdání dotazníku. Dotazníky byly vyplňovány anonymně, ale úvodní část dotazníku zjišťovala údaje, které mohly být potenciálně identifikační (např. věk a pohlaví, léta praxe apod.). Návratnost zadaných dotazníků byla 68 %, celkem bylo shromážděno 111 vyplněných dotazníků. Vyučující, kteří se výzkumu nezúčastnili, mohli být odrazeni délkou dotazníku, jež byl díky svým jednotlivým částem koncipován na 8 stran textu. Podle výpovědí několika učitelů zabralo vyplnění dotazníku zhruba 30-40 minut. Při sběru vyplněných dotazníků bylo z komentářů některých ředitelů a zástupců patrné, že mnohé učitele vyplnění dotazníku obtěžovalo a považovali jej za aktivitu, kterou plnili nad rámec svojí pracovní doby. Dalším důvodem, proč část učitelů neodevzdala vyplněný dotazník, mohl být fakt, že se sami se syndromem vyhoření identifikují. Körnerová (2003) přišla na to, že nejvíce vyhořelí učitelé mají tendenci se vyplňování dotazníků orientovaných na zjišťování míry vyhoření vyhýbat.

## **2.3 Výzkumný soubor**

Výzkumný soubor tvořilo 111 vyučujících z šesti českých základních škol. Tři školy byly na území hlavního města, jedna ve velkém městě na severu Čech a zbylé dvě v malých městech. V souboru byli nejvíce zastoupeni vyučující ze středně velkých škol (301-500 žáků) a velkých škol nad 500 žáků. Zbývajících 14 vyučujících bylo z menší školy (do 300 žáků).

Ze zpracování byly vyloučeny čtyři dotazníky kvůli velkému množství chybějících dat, zůstalo tak 107 respondentů. Z těchto 107 vyučujících bylo 89 žen (83 %) a 18 mužů (17 %). Průměrný věk vyučujících byl 44 let a směrodatná odchylka činila 12 roků. Dvě vyučující svůj věk neuvedly. Nejmladší vyučující bylo teprve 22 let, zatímco nejstarší 70 let.



**Tab. 4 – Přehled věkových kategorií a genderu ve zkoumaném vzorku.**

Věk	n	Gender	
0-30	16	ženy	13
		muži	3
31-45	31	ženy	21
		muži	10
46-60	46	ženy	41
		muži	5
61 a více	12	ženy	12
		muži	0
celkem	105	ženy	87
		muži	18

Naprostá většina (82 %) vyučujících vystudovala vysokou školu, zbývajících 18 % mělo ukončené středoškolské vzdělání. Učitelé v profesi působili průměrně 19,8 let, přičemž nejzkušenější vyučující se v profesi pohybovala už 52 let, nejméně zkušená necelý rok. Tři vyučující tuto položku nezodpověděli. 14 vyučujících neuvedlo, kolik hodin týdně tráví pracovními aktivitami včetně příprav. Protože takto vysoký počet vynechaných odpovědí nebyl zaznamenán u žádné jiné položky v dotazníku, nabízí se jako vysvětlení problematičnost nebo nejasnost formulace otázky. Uvedené odpovědi se pohybovaly od 2 do 70 hodin týdně s průměrem 35,7 hodin. Odpověď mohl ovlivnit rozsah úvazku daného učitele a také to, jaké aktivity do své týdenní pracovní vytíženosti započítal. Z daného důvodu se s těmito daty dále nepracovalo.

Téměř polovina (48,6 %) vyučujících učila na prvním stupni, necelá třetina (31,8 %) na druhém a 14,2 % vyučujících na obou stupních. Zbýlých 5 (4,6 %) vyučujících neoznačilo variantu odpovědi. Mezi vyučujícími bylo 68,2 % třídních učitelů. Vyučující měli různé aprobace a někteří na škole vyučovali širokou škálu předmětů.

### **3 Metody sběru dat**

Dotazník předkládaný vyučujícím se skládal z pěti částí. Na začátku vyučující vyplňovali anamnestickou část, následovala Shirom-Melamedova škála týkající se

syndromu vyhoření, dále dotazník učitelské self-efficacy, dotazník copingových strategií SVF 78 a na závěr ENRICH Social Support Inventory, stručný dotazník sociální opory. Přestože byly součástí baterie dotazníky učitelské self-efficacy a ENRICH Social Support Inventory, nebudou zahrnuty do další statistické analýzy, protože jsou zpracovány v rámci jiné závěrečné práce.<sup>11</sup>

### **3.1 Anamnestický dotazník**

Anamnestická část dotazníku umístěná na začátku, zjišťovala základní údaje o vyučujících. Z demografických charakteristik bylo zjišťováno pohlaví, věk a dosažené vzdělání. Dále byla v rámci pracovního kontextu dotazována celková délka praxe v učitelské profesi, velikost školy (přibližný počet žáků), kde vyučující aktuálně působí, odhad doby strávené prací (počet hodin týdně), stupeň, na kterém vyučuje, zda má v současnosti třídnictví a jaké předměty vyučuje. Údaje byly zjišťované především kvůli možné souvislosti se zkoumanými proměnnými. U čtrnácti dotazníků chyběl vyplněný odhad doby strávené pracovními aktivitami. Je možné, že otázka byla nevhodně formulovaná a vyučující si nebyli jistí, co všechno do odhadu započítávat nebo se jim otázka mohla zdát nejednoznačná, a tak ji raději vynechali. U menšího počtu dotazníků chyběl vyplněný věk, délka praxe v profesi, stupeň a třídnictví. Všechny tyto údaje mohou potenciálně sloužit jako identifikační, což přes anonymnost dotazníků i jejich zpracování může být vnímáno jako ohrožující.

### **3.2 Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM) - Shirom Melamedova škála**

Protože jsme nedostali povolení pro použití Maslach Burnout Inventory (MBI), což je jeden z nejpoužívanějších nástrojů pro měření syndromu vyhoření, rozhodli jsme se použít dostupnou Shirom Melamedovu škálu, která je volně k dispozici a není zatížena

---

<sup>11</sup> Topková, P. Self-efficacy a syndrom vyhoření u vyučujících základních škol [online]. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2015. 72 str. Vedoucí práce Irena Smetáčková.

licenčními podmínkami. Českou verzi dotazníku upravili autoři Kebza, Šolcová a Ptáček (2013), kteří se problematikou syndromu vyhoření v Česku intenzivně zabývají. Dotazník doporučují jak pro oblast výzkumu, tak pro orientační zhodnocení symptomů vyhoření v klinické i poradenské praxi. Dotazník zjišťuje míru syndromu vyhoření, který vychází původně z dvoufaktorového modelu, kde faktory jsou fyzická únava a emoční oploštění. Dotazník obsahuje 14 položek, které jsou rozděleny na tři subškály: fyzická únava („physical fatigue“), kterou měří položky 1-6, kognitivní únava („cognitive weariness“) měřená položkami 7-11 a emoční vyčerpání („emotional exhaustion“) položkami 12-14. Součet skóre ze všech položek vyjadřuje celkový skóre, přičemž narůstající skóre znamená narůstající riziko syndromu vyhoření. Příklady položek jsou: „*Cítím se fyzicky vysílený/á.*“ pro subškálu fyzické únavy; „*Při přemýšlení se cítím nesoustředěný/á.*“ pro subškálu kognitivní únavy a „*Cítím, že nedokážu být milý/á na spolupracovníky a zákazníky.*“ pro subškálu emočního vyčerpání. Respondenti jsou dotazováni na frekvenci uvedených prožitků v pracovním kontextu v posledních 30 dnech. Na položky odpovídají prostřednictvím 7 bodové frekvenční škály s rozpětím hodnocení od 1 (nikdy nebo téměř nikdy) po 7 (vždy nebo téměř vždy). Reliabilita dotazníku v tomto výzkumu počítaná Cronbachovým alpha byla 0,905 pro subškálu fyzické únavy, 0,948 pro subškálu kognitivní únavy a 0,901 pro subškálu emočního vyčerpání. Celková reliabilita dotazníku pak byla 0,936.

### 3.3 Copingové strategie SVF 78

Dotazník SVF (Stressverarbeitungsfragebogen), česky Strategie zvládání stresu (překlad a úprava Josef Švancara, Testcentrum, 2003) zachycuje postupy, kterých se užívá při zpracování stresu. Vypracovali jej Wilhelm Janke a Gisela Erdmannová (1997, 2002). Jedná se o vícedimenzionální sebesposuzovací inventář zachycující individuální tendence pro nasazení různých způsobů reagování na stres v zátěžových situacích.

Skládá se ze 78 položek, přičemž každá doplňuje společný úvodní výrok: „*Když jsem něčím nebo někým poškozen(a), vnitřně rozrušen(a), nebo vyveden(a) z míry...*“. Respondent hodnotí každé tvrzení, které se k němu vztahuje na základě

pravděpodobnosti jeho reakce na pětibodové stupnici „vůbec ne“ – „velmi pravděpodobně“.

Vyhodnocení SVF 78 probíhá seskupením a vyhodnocením položek jednak na úrovni jednotlivých subtestů, které tvoří 13 jednotlivých strategií (primární škály), jednak na úrovni sekundárních hodnot (sekundární škály), které jednotlivé strategie sdružují buď do celkově pozitivních, nebo celkově negativních strategií.

Pro zjištění individuálních rozdílů se převádí součet hrubých skóre subtestů na T-skóre. V našem případě jsme však pro maximální zachování původních dat pracovali s hrubým skóre, což se i podle autorů uplatňuje především při zobrazení skupinových profilů.

### **3.3.1. Celkově pozitivní strategie**

V rámci celkové pozitivní strategie rozlišujeme ještě tři dílčí strategie, jejichž hodnota se určí jako aritmetický průměr hrubých skóre subtestů patřící dané dílčí kategorii:

Pozitivní strategie 1: **Strategie podhodnocení a devalvace viny**

zahrnují strategie: Podhodnocení  
Odmítání viny

Pozitivní strategie 2: **Strategie odklonu**

zahrnují strategie: Odklon  
Náhradní uspokojení

Pozitivní strategie 3: **Strategie kontroly**

zahrnují strategie: Kontrola situace  
Kontrola reakce  
Pozitivní sebeinstrukce

### **3.3.2. Celkově negativní strategie**

zahrnují strategie: Úniková tendence, Perseverace, Rezignace a Sebeobviňování

### 3.3.3. Charakteristika a interpretace jednotlivých strategií

#### Celkově pozitivní strategie

##### **POZ 1: Strategie podhodnocení a devalvace viny**

Charakteristické pro tuto skupinu strategií je společná snaha přehodnotit (snížit) závažnost stresoru, prožívání stresu nebo stresovou reakci.

##### *Podhodnocení*

Strategie podhodnocení zachycuje tendenci přisuzovat si menší míru stresu ve srovnání s ostatními, podhodnocovat vlastní reakce nebo je hodnotit příznivěji.

##### *Odmítání viny*

Strategie odmítání viny je defenzivní strategie, při níž chybí u jedince vlastní odpovědnost za zátěž.

##### **POZ 2: Strategie odklonu**

Strategie odklonu jsou charakterizovány tendencí orientovat se směrem od stresující události a/nebo směrem k alternativním situacím či aktivitám.

##### *Odklon*

V případě odklonu může docházet buď k odvrácení zátěže odklonem od zátěžových aktivit/situací, případně příklonem k situacím inkompatibilním se stresem, nebo k navození psychických stavů, které stres zmírňují.

##### *Náhradní uspokojení*

Pro strategii náhradní uspokojení je typické jednání zaměřené na pozitivní aktivity/situace a kladné city, které nejsou kompatibilní se stresem a vztahují se k sebeposílení skrz vnější odměny (např. pojíst něco dobrého či si něco koupit apod.).

### **POZ 3: Strategie kontroly**

Tyto strategie představují konstruktivní snahy o kontrolu a kompetence při zvládání stresu.

#### *Kontrola situace*

Kontrola situace probíhá na úrovni analýzy aktuální situace a jejího vzniku a na úrovni plánování a uskutečnění jednání k jejímu zlepšení. Jedná se o mimořádně konstruktivní strategii.

#### *Kontrola reakcí*

V první řadě se jedná o tendenci nedovolit, aby došlo ke vzrušení při zátěžové situaci, případně je nedát na sobě znát. V druhé řadě pak vzniklému vzrušení čelit. Autoři zmiňují, že se u tohoto subtestu obvykle projevuje faktor věku.

#### *Pozitivní sebeinstrukce*

Tato strategie vypovídá o tom, do jaké míry si jedinci přisuzují vlastní kompetence a dodávají odvalu v zátěžových situacích. Zároveň se jedná o schopnost kontroly.

### **Celkově negativní strategie**

V případě negativních strategií se jedná o užívání nepříznivých způsobů zpracování, které mají tendenci vzniklý stres ještě více zesilovat.

#### *Úniková tendence*

Strategie úniková tendence značí rezignační tendenci vyváznout ze zátěžové situace, což je spojeno i se sníženou pohotovostí nebo schopností zátěžové situaci čelit. Jedná se o výrazný maladaptivní způsob zpracování stresu, při němž se stres v případě (dlouhodobého) užívání této strategie zvyšuje.

### *Perseverace*

Perseverace znamená dlouhodobé přemítání a s tím spojenou neschopnost se myšlenkově odpoutat od prožívání zátěže. Dochází k neustálému vnucování negativních představ a myšlenek o zátěžové situaci, což vede k zabírání myšlenkové kapacity jedince a tak prodlužování zátěžové situace.

### *Rezignace*

Rezignace je seskupením několik aspektů, které značí nedostatek možností zvládat zátěžové situace. Jedinec se v důsledku pocitů bezmoci a beznaděje ve vztahu k zátěžové situaci vzdává dalšího snažení o zdoání situace.

### *Sebeobviňování*

V případě sebeobviňování se jedná o jednoznačně negativní strategii, při níž má jedinec sklon přisuzovat chyby vlastnímu jednání v souvislosti se zátěží. Pro tuto strategii je typická celková sklíčenost.

## **Singulární strategie**

Mezi strategiemi se vyskytují ještě dvě singulární strategie, které nejsou zařazeny do žádné ze sekundárních škál, protože nejsou tak časté a mohou pozitivně korelovat jak s pozitivními, tak s negativními strategiemi. Záleží na jejich interpretaci. Jsou jimi strategie Vyhýbání se a Potřeba sociální opory.

### *Potřeba sociální opory*

Pro tuto strategii je charakteristická tendence navazovat kontakty s druhými za účelem získání podpory při zátěžové situaci a to v podobě pohovoru nebo konkrétní pomoci při řešení situace a to buď aktivním hledáním podpory, nebo se může jednat o výraz spíše pasivně rezignačních, bezmocných postojů. Záleží na kontextu celého profilu jedince. Autoři také zmiňují, že ženy používají tuto strategii při zvládání stresu oproti mužům daleko zřetelněji.

### *Vyhýbání se*

Strategie vyhýbání se zachycuje tendenci vyhnout se zátěžové situaci a zároveň vyjadřuje předsevzetí a snahu zamezit další konfrontaci s podobnou situací. V případě této strategie se může jednat jak o pozitivní způsob zpracování a to tehdy, pokud jedinec nenalézá jinou možnost, jak zátěž zamezit. V případě, že jde pouze o vyhnutí se zátěži, pokládá se tento způsob použití strategie za negativní. Autoři testu Janke & Erdmanová (2003) tuto interpretaci dokládají průkaznými kladnými korelacemi subtestu s pozitivními i negativními strategiemi. Dále zmiňují věkovou závislost probandů, přičemž s přibývajícím věkem užívání této strategie roste. Autoři si tuto tendenci vykládají jako adaptační facilitaci u starších probandů.

Janke a Erdmannová (2003) uvádějí, že i přes vysokou reliabilitu testu (kolem 0,80) je chyba měření stále dost vysoká, takže v jednotlivých případech mohou být odchylky mezi testovou a skutečnou hodnotou. Výsledky SVF vypovídají jen v té míře, nakolik jsou způsoby zpracování přístupné sebepozorování a nakolik je tu ochota k jejich sdělování.

## **4 Statistické metody**

### **4.1 Chybějící data**

Prvním krokem statistického zpracování získaných dat byla analýza chybějících dat. Ze zpracování byly vyloučeny čtyři dotazníky, kde chybělo velké množství v části dotazníku zaměřeného na copingové strategie. V případě, že daný respondent nevyplnil pouze několik odpovědí, byly doplněny následujícím způsobem. Pro vyhodnocování části syndromu vyhoření se pro respondenta spočítala průměrná hodnota odpovědi z vyplněných položek v dané části dotazníku. Průměrná hodnota pak byla dosazena na místo chybějícího údaje a připočítána k celkovému skóre v dané části dotazníku. Tento způsob byl upřednostněn před doplněním průměru pro danou položku, protože podstatnější u škály vyhoření i sociální opory a taktéž pro následnou analýzu dat, bylo zachovat jejich interindividuálně rozlišovací funkci. V části copingových strategií byla



do chybějících polí doplněna neutrální hodnota „2“, což bylo značně jednodušší z důvodů většího množství škál, pro které se hodnoty počítaly. Chybějící pole by tak muselo být vypočteno jako průměr pouze těch hodnot spadajících do té dané škály, kterých je v dotazníku celkem 13. Celkem nebylo doplněno 18 otázek, což by v tak velkém množství otázek nemělo způsobit výrazné zkreslení výsledků. Maximální počet nevyplněných polí u jedné osoby byl tři.

## **4.2 Použité statistické metody**

### **4.2.1. Test normality**

Pro proměnné (celkový skóre syndromu vyhoření a copingové strategie) byl proveden jednovýběrový Kolmogorov-Smirnovův test za účelem zjistit, zda je jejich rozdělení normální.

*H0: Data mají normální rozdělení.*

*H1: Data nemají normální rozdělení.*

Statisticky významný výsledek u tohoto testu znamená zamítnutí H0: Data mají normální rozdělení. Výsledek testu ukázal nedostatek důkazů pro zamítnutí nulové hypotézy u všech položek. Těmi jsou celkový skóre syndromu vyhoření, celkově pozitivní copingové strategie a její subškály (strategie podhodnocení a devalvace viny, strategie odklonu a strategie kontroly), dále celkově negativní pozitivní strategie a singulární strategie potřeba sociální opory a vyhýbání se. Výsledky testu tedy poukázaly na vhodnost používání parametrických statistických metod, protože všechny proměnné mají normální rozdělení.

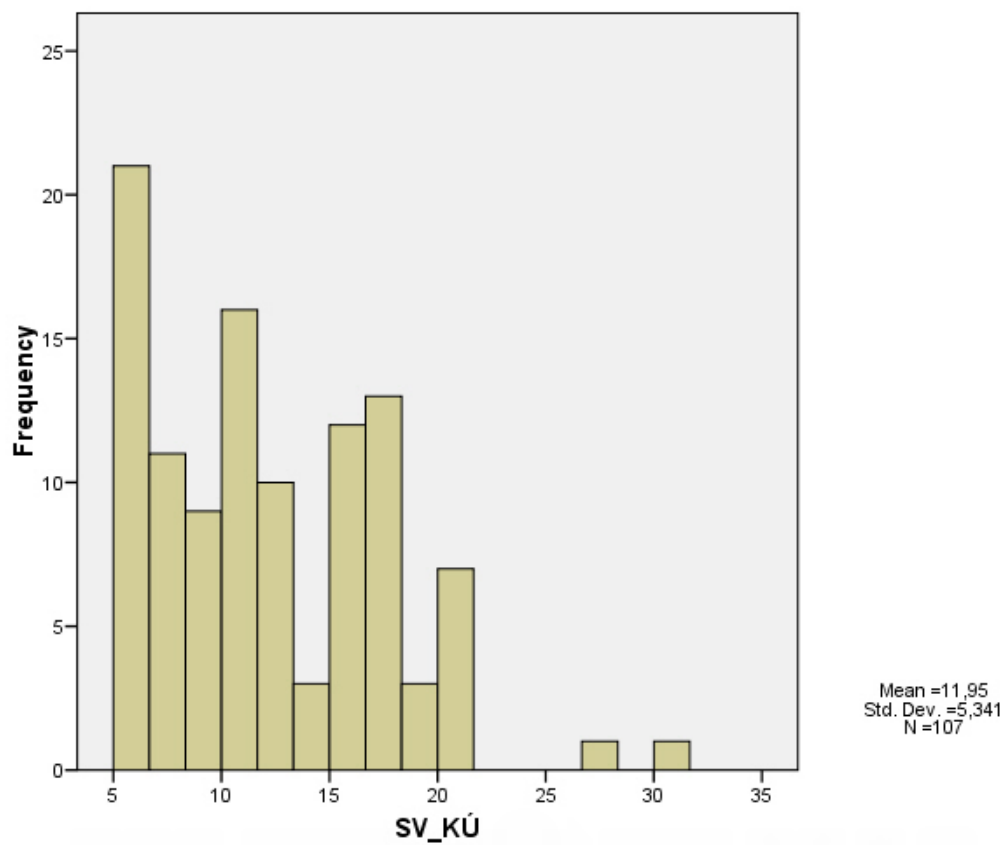
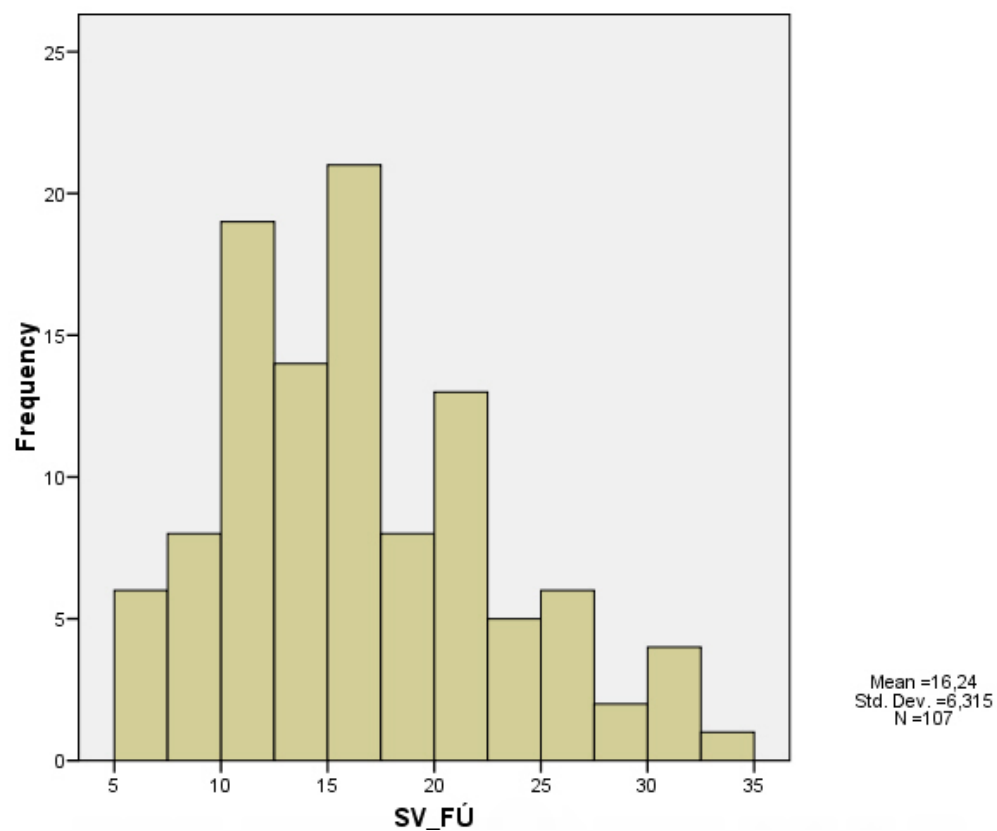
**Tab. 5 - Jednovýběrový Kolmogorov-Smirnovův test**

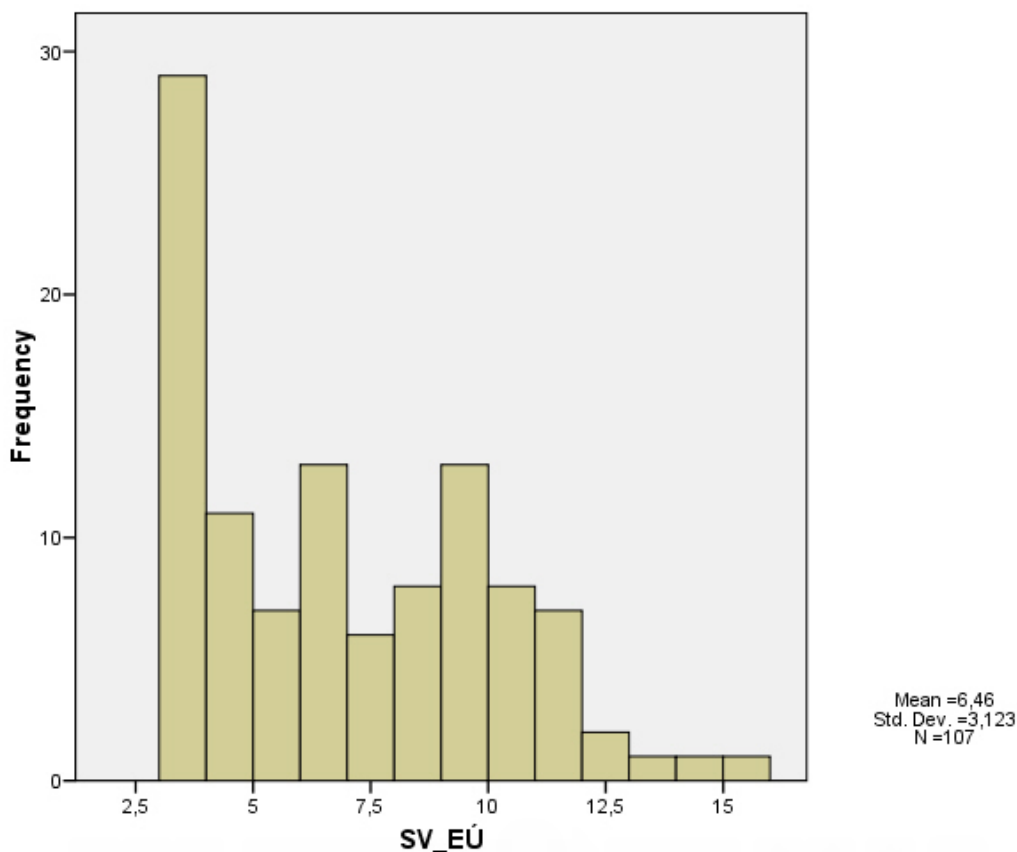
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test									
		SV_SUM	SO	VYH	POZ_SUM	POZ_1	POZ_2	POZ_3	NEG_SUM
N		107	107	107	107	107	107	107	107
Normal Parameters(a,b)	Mean	34,65	16,21	15,52	14,4152	11,65	12,995	17,2056	10,7150
	Std. Deviation	12,543	4,090	4,048	2,19203	2,512	3,5198	3,00790	3,31457
Most Extreme Differences	Absolute	,112	,109	,089	,070	,062	,079	,107	,051
	Positive	,112	,064	,089	,067	,062	,079	,041	,051
	Negative	-,050	-,109	-,072	-,070	-,059	-,071	-,107	-,037
Kolmogorov-Smirnov Z		1,161	1,126	,917	,719	,646	,816	1,107	,524
Asymp. Sig. (2-tailed)		,135	,159	,370	,679	,798	,518	,173	,947
a Test distribution is Normal.									
b Calculated from data.									

*Legenda: SV\_SUM: celkový skóre syndromu vyhoření; SO: potřeba sociální opory; VYH: vyhýbání se; POZ\_SUM: celkově pozitivní copingové strategie; POZ\_1: strategie podhodnocení a devalvace viny; POZ\_2: strategie odklonu; POZ\_3: strategie kontroly; NEG\_SUM: celkově negativní copingové strategie.*

Dále bylo zkoumáno, zdali mají data normální rozdělení u jednotlivých subškál syndromu vyhoření, kterými jsou fyzická (SV\_FÚ), kognitivní (SV\_KÚ) a emocionální únava (SV\_EÚ). Výsledky jsou znázorněny v grafech níže.

**Tab. 6 – Grafické znázornění testu normality u subškál syndromu vyhoření**





Graficky znázorněné rozložení dat u jednotlivých subškál syndromu vyhoření ukazuje, že data u subškály kognitivní únavy (SV\_KÚ) a emocionální únavy (SV\_EÚ) nemají normální rozdělení. Proto budou k dalším statistickým výpočtům použity u subškál syndromu vyhoření neparametrické statistické metody, konkrétně Mann-Whitneyův U test a Kruskal Wallisův test.

#### 4.2.2. Statistická významnost rozdílů

Statistická významnost rozdílů byla počítána pomocí parametrických a neparametrických statistických metod. Pro kategorie se dvěma proměnnými byl použit parametrický t-test pro dva nezávislé soubory. Konkrétně pro kategorie pohlaví, vzdělání, velikost školy a třídnictví. Pro kategorie s více proměnnými byla statistická významnost rozdílů standardně počítána pomocí parametrické analýzy rozptylu ANOVA. Analýza rozptylu byla použita u kategorií věk, délka praxe a stupeň školy. Abychom zjistili, jak konkrétně se věkové kategorie ve skóru syndromu vyhoření a jeho subškál liší, použili jsme Scheffeho metodu mnohonásobného porovnávání, která

umožňuje porovnávat rozdíly mezi středními hodnotami. Některé výsledky byly doplněny výsledky neparametrického Kruskal Wallisova testu, který v kategoriích věk a délka praxe ukázal ještě výraznější rozdíly mezi středními hodnotami.

U subškál syndromu vyhoření, kterými jsou fyzická, kognitivní a emocionální únava byla zjišťována statistická významnost rozdílů pomocí Mann-Whitneyova U testu pro kategorie se dvěma proměnnými (pohlaví, vzdělání, velikost školy a třídnictví) a Kruskal Wallisova testu u kategorií s více proměnnými (věk, délka praxe a stupeň školy).

Významnost rozdílů byla zjišťována u celkového skóru syndromu vyhoření a jeho subškál, skóru celkově pozitivních strategií a jejich dílčích kategorií, skóru celkově negativních strategií a singulárních strategií Vyhýbání se a Potřeba sociální opory.

#### **4.2.3. Korelační analýza**

Pomocí Pearsonova korelačního koeficientu, který je vhodný především pro proměnné s normálním rozdělením, se určila souvislost mezi výsledky syndromu vyhoření a výsledky používání copingových strategií u zkoumaného vzorku učitelů.

## 5 Výsledky

### 5.1 Syndrom vyhoření

Protože zadávaný dotazník SMBM zjišťuje vedle míry vyhoření také míru jednotlivých subškál vyhoření, kterými jsou fyzická, kognitivní a emocionální únava, pomocí korelační analýzy jsme zjišťovali, do jaké míry spolu jednotlivé subškály a celkový skóre syndromu vyhoření souvisí ve zkoumaném vzorku. Na základě Pearsonova korelačního koeficientu bylo zjištěno, že subškály syndromu vyhoření spolu vzájemně korelují na hladině významnosti 0.01.

**Tab. 7 – Vzájemná souvislost subškál syndromu vyhoření u zkoumaného vzorku učitelů**

Correlations					
		SV_FÚ	SV_KÚ	SV_EÚ	SV_SUM
SV_FÚ	Pearson Correlation		,596(**)	,485(**)	,878(**)
	Sig. (1-tailed)				
	N	107	107	107	107
SV_KÚ	Pearson Correlation	,596(**)	1	,595(**)	,874(**)
	Sig. (1-tailed)				
	N	107	107	107	107
SV_EÚ	Pearson Correlation	,485(**)	,595(**)		,747(**)
	Sig. (1-tailed)				
	N	107	107	107	107
SV_SUM	Pearson Correlation	,878(**)	,874(**)	,747(**)	
	Sig. (1-tailed)				
	N	107	107	107	107

**\*\*** Statisticky významné na hladině  $\alpha = 1 \%$ .

*Legenda: SV\_FÚ: subškála fyzické únavy; SV\_KÚ: subškála kognitivní únavy; SV\_EÚ: subškála emocionální únavy; SV\_SUM: celkový skóre vyhoření.*

Celkové skóre u syndromu vyhoření bylo získáno součtem hodnot na škále u všech 14 položek. Vyučující byli podle manuálu rozřazeni do skupin s různou úrovní vyhoření, viz Tab. 8:

**Tab. 8 - Četnosti a procentuální rozložení projevů syndromu vyhoření**

Pohlaví	Míra vyhoření					
	Norma	Velmi mírné projevy	Mírné projevy	Projevy přítomné	Závažné projevy	Velmi závažné projevy
Ženy	34	28	23	4	0	0
Muži	8	5	4	0	1	0
Celkem	42	33	27	4	1	0
% Celkem	<b>39,3</b>	<b>30,8</b>	<b>25,2</b>	<b>3,7</b>	<b>0,9</b>	<b>0</b>

Norma zahrnuje jedince, kteří dosáhli v celkovém skóru hodnocení 14-28 bodů a projevy vyhoření nezažívají buď nikdy, nebo velmi zřídka. Velmi mírné projevy představují zažívání vyhoření velmi zřídka (29-42 bodů). Vyučující spadající do skupiny s mírnými projevy (43-56 bodů) zažívají projevy vyhoření zřídka. Vidíme, že podle klasifikace projevů jsou první tři kategorie zastoupeny slovem „zřídka“. Pokud jedinec dosáhl 57-70 bodů, symptomy vyhoření se u něj vyskytují někdy a patří do kategorie projevy přítomné. Závažné projevy značí velmi časté zažívání vyhoření (71-84 bodů) a velmi závažné projevy znamenají neustále přítomné vyhoření (85-98 bodů).

Jak vidíme v tabulce, normy dosahuje celkem 42 respondentů, tzn. 39,3 % vzorku. O něco méně, lehce přes 30 %, se objevují velmi mírné projevy. Asi čtvrtina vzorku (25,2 %) tvoří skupinu s mírnými projevy. Tyto tři kategorie tvoří vcelku 95,3 % vzorku a zahrnují učitele, kteří trpí projevy syndromu vyhoření zřídka, velmi zřídka, nebo projevy vyhoření netrpí vůbec. U čtyř žen (3,7 %) byly projevy přítomné. Závažné projevy se vyskytovaly pouze u jednoho muže z celého vzorku a velmi závažné projevy u žádného z respondentů. Celkem lze tedy shrnout, že naprostá většina vyučujících zažívá syndrom vyhoření zřídka, velmi zřídka anebo vůbec. Pouze malé procento vzorku, 4,6 % respondentů zažívá vyhoření občas nebo velmi často.

Další tabulka znázorňuje procentuální rozložení dominance jednotlivých subškál syndromu vyhoření, kterými jsou fyzická únava, kognitivní únava a emocionální únava, u všech dotazovaných. Výsledky byly zjištěny následujícím způsobem. Protože nebylo pro počítání jednotlivých subškál stejné množství otázek, spočítala se maximální hodnota dané subškály a z této hodnoty se procentuálně určil výskyt odpovědí.

**Tab. 9 - Procentuální rozložení dominance jednotlivých subškál syndromu vyhoření.**

Subškály	Pohlaví	četnost	%	Celkem	% Celkem
Fyzická únava	ženy	50	<b>89</b>	56	52,3
	muži	6	<b>11</b>		
Kognitivní únava	ženy	24	<b>86</b>	28	26,2
	muži	4	<b>14</b>		
Emocionální únava	ženy	11	<b>69</b>	16	15
	muži	5	<b>31</b>		

V tabulce je patrná dominance subškály fyzické únavy ve více než polovině případů. Ve 26,2 % všech dotazovaných převládá v hodnocení syndromu vyhoření kognitivní únava a v 15 % emocionální únava. Ve zbylých případech se shodovala procenta výskytu více subškál. Konkrétně fyzická a kognitivní únava se objevila v 1,9 %, fyzická a emocionální únava, stejně tak kognitivní spolu s emocionální únavou v 0,9 % a nakonec stejné procento fyzické, kognitivní a emocionální únavy ve 2,8 %.

V tabulce také vidíme jednotlivé hodnoty výskytu dominance subškál u mužů a žen. Podle sloupčku s procenty je patrné, že fyzická a kognitivní únava je u žen zastoupena podobně často v 89 % a v 86 %. Stejně tak u mužů je hodnota prvních dvou subškál podobná, konkrétně 11 % u fyzické únavy a 14 % u kognitivní únavy. Rozdíl však vidíme u emocionální únavy, kde dominance subškály výrazně stoupá u mužů (31 %) a klesá u žen (69 %). Můžeme říci, že u žen je nejčastěji zastoupena subškála fyzické únavy, zatímco u mužů převládá emoční vyčerpání. Další rozdíly v genderu budou popsány v kapitole níže.



Následující tabulka znázorňuje výskyt jednotlivých subškál syndromu vyhoření u daného stupně vyhoření.

**Tab. 10 - Výskyt dominance jednotlivých subškál u daných stupňů vyhoření**

Subškála vyhoření		Míra vyhoření				
		Norma	Velmi mírné projevy	Projevy přítomné	Závažné projevy	Velmi závažné projevy
Fyzická únava	četnost	24	16	15	2	0
	%	<b>53,3</b>	<b>48,5</b>	<b>53,6</b>	50	0
Kognitivní únava	četnost	11	9	11	1	1
	%	<b>24,4</b>	<b>27,3</b>	<b>39,3</b>	25	100
Emocionální únava	četnost	10	8	2	1	0
	%	<b>22,2</b>	<b>24,2</b>	<b>7,1</b>	25	0
Celkem	četnost	45	33	28	4	1

I v této tabulce vidíme, že fyzická únava v otázce četnosti dominuje ve všech stupních syndromu vyhoření, proto ji můžeme ve výzkumném vzorku považovat za nejdominantnější. Jedinou výjimkou je poslední stupeň vyhoření – velmi závažné projevy – kde je však vzorek zastoupen pouze jednou osobou. Kognitivní únava je jako druhá nejdominantnější v prvních třech stupních vyhoření (norma, velmi mírné projevy a projevy přítomné) a jako jediná zastoupená v posledním stupni vyhoření – velmi závažné projevy. Zejména ve třetím stupni – projevy přítomné – výrazně převažuje nad emocionální únavou, zatímco v prvních dvou stupních se tyto dvě subškály liší nepatrně.

## Gender/pohlaví

Rozdíl mezi ženami a muži v celkovém skóru vyhoření byl počítán pomocí t-testu pro dva nezávislé soubory a neukázal statisticky významný rozdíl mezi genderovými kategoriemi. Příčinou mohl být relativně malý soubor mužů, n=18.

**Tab. 11 – Statistická významnost u celkového skóre vyhoření v kategorii gender/pohlaví**

Independent Samples Test						
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
		Lower	Upper	Lower	Upper	Lower
SV_SUM	Equal variances assumed	2,016	,159	,501	105	,618
	Equal variances not assumed			,414	21,054	,683

Protože jednotlivé subškály vyhoření neukázaly normální rozložení, rozdíly byly počítány pomocí neparametrického Mann-Whitneyova U testu, který také neukázal statisticky významné rozdíly mezi ženami a muži (Tab. 12) a proto je podrobněji analyzována tabulka se středními hodnotami (Tab. 13).

**Tab. 12 – Mann-Whitneyův U test - výsledky statistické významnosti u subškál vyhoření v kategorii gender/pohlaví**

Test Statistics(a)			
	SV_FÚ	SV_KÚ	SV_EÚ
Mann-Whitney U	666,500	679,500	658,000
Wilcoxon W	837,500	850,500	4663,000
Z	-1,122	-1,014	-1,206
Asymp. Sig. (2-tailed)	,262	,310	,228
a Grouping Variable: Pohlaví			

**Tab. 13 - Rozdíly středních hodnot u subškál vyhoření mezi ženami a muži**

Ranks				
	Pohlaví	N	Mean Rank	Sum of Ranks
SV_FÚ	1	89	55,51	4940,50
	2	18	46,53	837,50
	Total	107		
SV_KÚ	1	89	55,37	4927,50
	2	18	47,25	850,50
	Total	107		
SV_EÚ	1	89	52,39	4663,00
	2	18	61,94	1115,00
	Total	107		

Střední hodnota u celkového skóre se mezi pohlavími příliš neliší, patrné jsou ale rozdíly v jednotlivých subškálách, kde ženy dosahují vyšších středních hodnot u fyzické a kognitivní únavy, zatímco muži u emočního vyčerpání. Proto by v budoucích výzkumech mohlo být přínosné pracovat s větším výzkumným souborem, aby bylo zajištěno dostatečné zastoupení mužů učitelů.

## Vzdělání

V kategorii vzdělání byl syndrom vyhoření posuzován u učitelů s vysokoškolským a se středoškolským vzděláním. Učitelů s vysokoškolským vzděláním bylo ve zkoumaném vzorku podstatně více (n=88, 82 %) než učitelů se středoškolským vzděláním (n=19, 18 %). V tomto případě se neukázal statisticky významný rozdíl ani u celkového syndromu vyhoření ani u jednotlivých subškál syndromu vyhoření. Opět jsem tedy posoudila střední hodnoty jednotlivých subškál a podobně jako u pohlaví se ukázal rozdíl ve středních hodnotách. Učitelé s vysokoškolským vzděláním dosahují ve všech třech subškálách i v celkovém skóru vyšších hodnot, než učitelé se středoškolským vzděláním. Rozdíly jsou tedy patrné, ale statisticky nebyl prokázán významný rozdíl.

**Tab. 14 – Statistická významnost rozdílu syndromu vyhoření v kategorii vzdělání**

Independent Samples Test						
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
		Lower	Upper	Lower	Upper	Lower
SV_SUM	Equal variances assumed	1,410	,238	-1,779	105	,078
	Equal variances not assumed			-2,006	30,422	,054

**Tab. 15 - Rozdíly ve skórech vyhoření mezi učiteli se středoškolským a vysokoškolským vzděláním**

Ranks				
	Vzdělání	N	Mean Rank	Sum of Ranks
SV_FÚ	1	19	42,39	805,50
	2	88	56,51	4972,50
	Total	107		
SV_KÚ	1	19	49,03	931,50
	2	88	55,07	4846,50
	Total	107		
SV_EÚ	1	19	43,71	830,50
	2	88	56,22	4947,50
	Total	107		

## Velikost školy

Dále byly výsledky porovnávány na základě velikosti školy, ve které učitelé působili. Určili jsme malou školu, která dosahovala počtu žáků do 500, a velkou školu s počtem žáků nad 500. Nebyl prokázán statisticky významný rozdíl v celkovém skóru syndromu vyhoření a střední hodnoty jednotlivých subškál syndromu vyhoření se lišily nepatrně. V našem výzkumném souboru tedy velikost školy ve skóru syndromu vyhoření nehrála významnou roli.

**Tab. 16 – T-test pro dva nezávislé soubory určující statistickou významnost rozdílů v celkovém skóru syndromu vyhoření v kategorii velikost školy**

Independent Samples Test						
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
		Lower	Upper	Lower	Upper	Lower
SV_SUM	Equal variances assumed	2,472	,119	,877	105	,383
	Equal variances not assumed			,931	97,231	,354

**Tab. 17 – Mann-Whitneyův U test určující statistickou významnost rozdílů v jednotlivých subškálách vyhoření v kategorii velikost školy**

Test Statistics(a)			
	SV_FÚ	SV_KÚ	SV_EÚ
Mann-Whitney U	1253,500	1318,000	1175,500
Wilcoxon W	2073,500	3596,000	1995,500
Z	-,558	-,142	-1,073
Asymp. Sig. (2-tailed)	,577	,887	,283
a Grouping Variable: Velikost_školy			

**Tab. 18 – Rozdíly středních hodnot v jednotlivých subškálách vyhoření v kategorii velikost školy**

<b>Ranks</b>				
	<b>Velikost_školy</b>	<b>N</b>	<b>Mean Rank</b>	<b>Sum of Ranks</b>
<b>SV_FÚ</b>	<b>1</b>	67	55,29	3704,50
	<b>2</b>	40	51,84	2073,50
	<b>Total</b>	107		
<b>SV_KÚ</b>	<b>1</b>	67	53,67	3596,00
	<b>2</b>	40	54,55	2182,00
	<b>Total</b>	107		
<b>SV_EÚ</b>	<b>1</b>	67	56,46	3782,50
	<b>2</b>	40	49,89	1995,50
	<b>Total</b>	107		

## Třídnictví

Další zkoumanou kategorií bylo třídnictví. Třídních učitelů bylo ve výzkumném souboru  $n=73$  (72 %), učitelů bez třídnictví  $n=29$  (28 %). Nebyl prokázán statisticky významný rozdíl v celkovém skóru syndromu vyhoření, ani se neukázal výrazný rozdíl mezi středními hodnotami jednotlivých subškál vyhoření.

**Tab. 19 - T-test pro dva nezávislé soubory určující statistickou významnost rozdílů v celkovém skóru syndromu vyhoření v kategorii třídnictví**

Independent Samples Test						
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
		Lower	Upper	Lower	Upper	Lower
SV_SUM	Equal variances assumed	3,459	,066	-1,029	100	,306
	Equal variances not assumed			-1,173	69,596	,245

**Tab. 20 - Mann-Whitneyův U test určující statistickou významnost rozdílů v jednotlivých subškálách vyhoření v kategorii třídnictví**

Test Statistics(a)			
	SV_FÚ	SV_KÚ	SV_EÚ
Mann-Whitney U	924,500	1011,000	1005,500
Wilcoxon W	1359,500	1446,000	1440,500
Z	-,996	-,353	-,398
Asymp. Sig. (2-tailed)	,319	,724	,690
a Grouping Variable: Třídnictví			

**Tab. 21 – Rozdíly středních hodnot v jednotlivých subškálách vyhoření v kategorii třídnictví**

<b>Ranks</b>				
	<b>Třídnictví</b>	<b>N</b>	<b>Mean Rank</b>	<b>Sum of Ranks</b>
<b>SV_FÚ</b>	<b>0</b>	29	46,88	1359,50
	<b>1</b>	73	53,34	3893,50
	<b>Total</b>	102		
<b>SV_KÚ</b>	<b>0</b>	29	49,86	1446,00
	<b>1</b>	73	52,15	3807,00
	<b>Total</b>	102		
<b>SV_EÚ</b>	<b>0</b>	29	49,67	1440,50
	<b>1</b>	73	52,23	3812,50
	<b>Total</b>	102		

Protože u kategorií „věk“, „léta praxe“ a „stupeň školy“ se zkoumaly více než dvě hodnoty, oproti pohlaví (žena-muž), vzdělání (SŠ-VŠ), velikosti školy (malá-velká) a třídnictví (ano-ne), porovnání bylo standardně počítáno pomocí parametrické analýzy rozptylu ANOVA. Pro určení jednotlivých rozdílů byla použita Scheffeho metoda mnohonásobného porovnávání, která umožňuje porovnávat rozdíly mezi středními hodnotami. Některé výsledky byly doplněny výsledky neparametrického Kruskal Wallisova testu, který především v kategoriích věk a léta praxe ukázal ještě výraznější rozdíly mezi středními hodnotami.



## Věk

V kategorii věk byli učitelé rozřazeni do čtyř věkových skupin a to (1) do 30 let, (2) 31 – 45 let, (3) 46 – 60 let a (4) 61 a více. Zkoumal se rozdíl celkového skóre syndromu vyhoření a jeho subškál v daných věkových kategoriích. Byl prokázán statisticky významný rozdíl v celkovém skóru syndromu vyhoření a u subškály kognitivní únavy, jak nám ukazuje tabulka níže, kde pozorovaná hladina významnosti dosahuje hladiny  $< 0,05$ .

**Tab. 22 – Statistická významnost rozdílů testu ANOVA u celkového skóre vyhoření v kategorii věk**

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
SV_SUM	Between Groups	1288,185	3	429,395	2,928	,037
	Within Groups	14810,017	101	146,634		
	Total	16098,202	104			

**Tab. 23 – Statistická významnost rozdílů u subškál syndromu vyhoření v kategorii věk**

Test Statistics(a,b)			
	SV_FÚ	SV_KÚ	SV_EÚ
Chi-Square	3,321	17,989	2,222
df	3	3	3
Asymp. Sig.	,345	,000	,528
a Kruskal Wallis Test			
b Grouping Variable: Věk			

Abychom zjistili, které konkrétní věkové kategorie se ve skóru syndromu vyhoření a jeho subškálách liší, porovnali jsme střední hodnoty v jednotlivých věkových kategoriích. Výstupy parametrického testu ANOVA ukázaly největší rozdíl celkového skóre syndromu vyhoření mezi učiteli do třiceti let věku, dosahujícími nejnižší střední hodnoty, a učiteli ve věku 46-60 let, dosahujícími nejvyšší střední hodnoty vyhoření.

**Tab. 24 – Rozdíly středních hodnot celkové míry vyhoření mezi věkovými skupinami (ANOVA)**

Report		
Věk		SV_SUM
1	Mean	27,23
	N	16
	Std. Deviation	9,138
2	Mean	35,87
	N	31
	Std. Deviation	15,413
3	Mean	36,69
	N	46
	Std. Deviation	11,130
4	Mean	30,77
	N	12
	Std. Deviation	8,826
Total	Mean	34,33
	N	105
	Std. Deviation	12,441

Podobně jsme porovnávali míru středních hodnot subškály kognitivní únavy. Schreffeho metoda mnohonásobného porovnávání a Kruskal Wallisův test nám také, podobně jako u celkového skóre vyhoření, ukázaly významné rozdíly mezi učiteli do třiceti let věku, u nichž byla hodnota subškály kognitivní únavy nejnižší, a učiteli ve věku 46-60 let, u nichž byla střední hodnota subškály téměř dvojnásobná.

**Tab. 25 – Výsledky porovnávání rozdílů subškály kognitivní únavy ve věkových kategoriích**

Multiple Comparisons Scheffe							
Dependent Variable	(I) Věk	(J) Věk	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound	Lower Bound	Upper Bound	Lower Bound
SV_KÚ	1	2	-4,411(*)	1,523	,044	-8,74	-,08
		3	-5,804(*)	1,436	,002	-9,89	-1,72
		4	-2,000	1,890	,772	-7,37	3,37
	2	1	4,411(*)	1,523	,044	,08	8,74
		3	-1,393	1,150	,691	-4,66	1,88
		4	2,411	1,682	,563	-2,37	7,19
	3	1	5,804(*)	1,436	,002	1,72	9,89
		2	1,393	1,150	,691	-1,88	4,66
		4	3,804	1,604	,139	-,76	8,36
	4	1	2,000	1,890	,772	-3,37	7,37
		2	-2,411	1,682	,563	-7,19	2,37
		3	-3,804	1,604	,139	-8,36	,76

**Tab. 26 - Rozdíly středních hodnot u subškály kognitivní únavy v jednotlivých věkových kategoriích (Kruskal Wallisův test)**

Ranks			
	Věk	N	Mean Rank
SV_KÚ	1	16	28,41
	2	31	54,13
	3	46	63,76
	4	12	41,63
	Total	105	

## Délka praxe

Délka učitelské praxe byla podobně jako věk rozdělena do čtyř kategorií: (1) do 10 let, (2) 11-25 let, (3) 26-40 let a (4) 41 a více let. Nebyl prokázán statisticky významný rozdíl v celkovém skóru vyhoření (Tab. 27). Jediný statisticky významný rozdíl se ukázal opět u subškály kognitivní únavy (Tab. 28), kde byla naměřena pomocí Kruskal Wallisova testu nejnížší střední hodnota u učitelů s délkou praxe do deseti let a nejvyšší střední hodnota u učitelů s délkou praxe 26-40 let. Výsledek můžeme dát do souvislosti s věkem učitelů, neboť je patrná přímá úměra, že s vyšším věkem a tedy i délkou praxe se zvyšuje skóre kognitivní únavy při syndromu vyhoření. U učitelů s nejvyšší délkou praxe skóre vyhoření opět klesá, jak můžeme vidět v Tab. 29.

**Tab. 27 - Statistická významnost rozdílů testu ANOVA u celkového skóru vyhoření v kategorii délka praxe**

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
SV_SUM	Between Groups	1115,108	3	371,703	2,494	,064
	Within Groups	15051,575	101	149,025		
	Total	16166,683	104			

**Tab. 28 - Statistická významnost rozdílů u subškál syndromu vyhoření v kategorii délka praxe**

Test Statistics(a,b)			
	SV_FÚ	SV_KÚ	SV_EÚ
Chi-Square	6,210	9,495	3,389
df	3	3	3
Asymp. Sig.	,102	,023	,335
a Kruskal Wallis Test			
b Grouping Variable: Léta_praxe			

**Tab. 29 - Rozdíly ve skórech kognitivní únavy v kategorii délka praxe**

Ranks			
	Léta_praxe	N	Mean Rank
SV_KÚ	1	36	42,54
	2	32	58,28
	3	27	63,87
	4	10	44,40
	Total	105	

### Stupeň školy

Nakonec byli učitelé rozřazeni podle stupně školy, na kterém vyučují. V tomto případě nebyl prokázán statisticky významný rozdíl ve skórech syndromu vyhoření a jeho subškál mezi učiteli působícími na prvním a druhém stupni, případně na obou.

**Tab. 30 - Statistická významnost rozdílů u celkového skóru vyhoření v kategorii stupeň školy**

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
SV_SUM	Between Groups	532,033	2	266,016	1,659	,196
	Within Groups	15712,711	98	160,334		
	Total	16244,744	100			

**Tab. 31 - Statistická významnost rozdílů u subškál syndromu vyhoření v kategorii délka praxe**

Test Statistics(a,b)			
	SV_FÚ	SV_KÚ	SV_EÚ
Chi-Square	2,747	2,077	2,025
df	2	2	2
Asymp. Sig.	,253	,354	,363
a Kruskal Wallis Test			
b Grouping Variable: Stupeň			

### **5.1.2 Syndrom vyhoření: shrnutí**

Syndrom vyhoření, jeho stupně a subškály byly zkoumány u celkem 107 učitelů základních škol. Míra velmi závažných projevů vyhoření se neprojevila ani u jednoho respondenta. Závažných projevů dosáhl ve vzorku jeden vyučující (0,9 %), který pociťuje vyhoření často. U 4 učitelů (3,7%) byly projevy přítomné a syndrom vyhoření pociťují jen někdy. Téměř čtvrtina vyučujících (25,2 %) zažívá projevy vyhoření zřídka, což značí mírné projevy. 30,8 % pociťuje symptomy vyhoření velmi zřídka (velmi mírné projevy) a nakonec 39,3 % spadá do normy a příznaky syndromu vyhoření se u nich neprojevují.

Dále byli učitelé identifikováni podle pohlaví, věku, vzdělání, délky učitelské praxe, velikosti školy a stupně, na kterém vyučují a nakonec podle třídnictví. V těchto kategoriích byly porovnávány výsledky zadávaného dotazníku a ty jsou následující:

#### **Nebyl prokázán statisticky významný rozdíl:**

Mezi muži a ženami nebyl prokázán statisticky významný rozdíl u syndromu vyhoření, nicméně střední hodnoty jednotlivých subškál se lišily. Konkrétně se ukázaly vyšší hodnoty u subškál fyzické a kognitivní únavy u žen, kdežto hodnota subškály emočního vyčerpání byla vyšší u mužů.

Role vzdělání se ukázala být pro výsledný syndrom vyhoření a jeho subškály nepodstatná. Střední hodnoty jednotlivých subškál vyhoření se však ukázaly být vyšší u učitelů s vysokoškolským vzděláním. Nutno podotknout, že učitelů s vysokoškolským vzděláním bylo ve vzorku podstatně více, čímž mohl být výsledek ovlivněn.

Škola, na které učitelé působí, byla rozlišena na školu malou (počet žáků na škole < 500) a na školu velkou (počet žáků na škole >500). Statisticky nebyl prokázán rozdíl v míře syndromu vyhoření a jeho subškál u učitelů na základě velikosti školy.

V kategorii třídnictví a stupeň školy také nebyl prokázán statisticky významný rozdíl v míře syndromu vyhoření a jeho subškál u zkoumaného vzorku učitelů.

### **Byl prokázán statisticky významný rozdíl:**

Jediné kategorie, u kterých se prokázal statisticky významný rozdíl v míře syndromu vyhoření, případně jeho subškál, byl věk a léta učitelské praxe. Výsledky testu ukázaly, že nejvyšší míry vyhoření dosahují učitelé ve věku 46-60 let a oproti jiným věkovým kategoriím u nich dominuje subškála kognitivní únavy.

Co se týče let učitelské praxe, také se ukázaly statisticky významné rozdíly, konkrétně u subškály kognitivní únavy, přičemž nejvyšší hodnoty dosahují učitelé s délkou praxe 26-40 let. Výsledek můžeme dát do souvislosti s věkem učitelů. Kognitivní únava jako subškála syndromu vyhoření se tedy ukázala nejdominantnější u učitelů ve věku 46-60 let s délkou učitelské praxe 26-40 let.

## **5.2 Copingové strategie**

Pro zjištění používaných copingových strategií u zkoumaného vzorku učitelů jsem použila vícedimenzionální sebesposuzovací inventář SVF 78 (Stressverarbeitungsfragebogen), který zachycuje individuální tendence pro nasazení různých způsobů reagování na stres v zátěžových situacích. Podrobněji jsme popsali inventář s jednotlivými strategiemi v úvodní kapitole empirické části.

Vyhodnocení probíhá buď na úrovni jednotlivých strategií, nebo na úrovni sdružených strategií do tzv. sekundárních subškál. Jsou jimi celkově pozitivní strategie, pod které patří Strategie podhodnocení a devalvace viny, Strategie odklonu a Strategie kontroly, a celkově negativní strategie. Vyhodnocení jednotlivých strategií by vydalo svým obsahem na další diplomovou práci. Proto jsem se rozhodla pracovat pouze se sekundárními subškálami (dále jen „strategie“), které sdružují jednotlivé strategie do skupin.

Korelační analýza nám ukázala vzájemnou souvislost mezi jednotlivými strategiemi, což znázorňuje následující tabulka, ve které jsou uvedeny pouze statisticky významné hodnoty.

**Tab. 32 – Korelační analýza znázorňující souvislost mezi jednotlivými copingovými strategiemi**

	SO	VYH	POZ_SUM	POZ_1	POZ_2	POZ_3	NEG_SUM
SO							,240(**)
VYH			,406(**)		,361(**)	,351(**)	,375(**)
POZ_SUM		,406(**)		,590(**)	,740(**)	,794(**)	
POZ_1			,590(**)		,312(**)	,203(*)	-,350(**)
POZ_2		,361(**)	,740(**)	,312(**)		,305(**)	
POZ_3		,351(**)	,794(**)	,203(*)	,305(**)		
NEG_SUM	,240(**)	,375(**)		-,350(**)			

**\*\*** Statisticky významné na hladině  $\alpha = 1 \%$ .

*Legenda: SO – potřeba sociální opory; VYH – vyhýbání se; POZ\_SUM – celkově pozitivní strategie; POZ\_1 – strategie podhodnocení a devalvace viny; POZ\_2 – strategie odklonu; POZ\_3 – strategie kontroly; NEG\_SUM – celkově negativní strategie.*

Podle pořadí v tabulce vidíme, že strategie Potřeba sociální opory pozitivně koreluje s celkově negativními strategiemi. Autoři testu Janke & Erdmanová (2003) interpretují strategii potřeba sociální opory jako spíše pasivně rezignační, bezmocné tendence, kdy si jedinec přeje navázat kontakt s druhými ve formě pohovoru, rady nebo konkrétní pomoci při zpracování nebo řešení problému. V jiném případě může jít o aktivní hledání konkrétní podpory, kdy bychom uvažovali souvislost spíše s pozitivními strategiemi, což se v našem případě neukázalo.



Strategie Vyhýbání se se ukazuje jako značně rozporuplná, protože výsledky ukazují středně silnou pozitivní korelaci jak s pozitivními, tak s negativními strategiemi. To odpovídá teoretickým předpokladům Janke & Erdmanové (2003).

V případě celkově pozitivních strategií se nám výrazně potvrdila vysoká korelace se všemi subškálami pozitivních strategií. Avšak subškály celkově pozitivních strategií mezi sebou korelují jen slabě, ale přesto statisticky významně.

Přestože bychom uvažovali negativní korelaci celkově pozitivních a celkově negativních strategií, neukázala se mezi těmito strategiemi žádná souvislost. Jediné pozitivní strategie, které s negativními strategiemi korelují negativně, jsou strategie POZ\_1 Strategie podhodnocení a devalvace viny.

V následující tabulce uvádím procentuální výskyt používání jednotlivých copingových strategií ve zkoumaném vzorku.

**Tab. 33 – Používané copingové strategie ve zkoumaném vzorku učitelů**

POZ 1 Strategie podhodnocení a devalvace viny	Podhodnocení	Ve srovnání s ostatními si přisuzovat menší míru stresu.	3,7%	
	Odmítání viny	Zdůraznit, že nejde o vlastní odpovědnost.		
POZ 2 Strategie odklonu	Odklon	Odklon od zátěžových aktivit/situací, případně příklon k situacím inkompatibilním se stresem.	12,2%	66%
	Náhradní uspokojení	Obrátit se k pozitivním aktivitám/situacím.		
POZ 3 Strategie kontroly	Kontrola situace	Analyzovat situaci, plánovat a uskutečnit jednání za účelem kontroly a řešení problému.	81,3%	
	Kontrola reakce	Zajistit nebo udržet kontrolu vlastních reakcí.		
	Pozitivní sebeinstrukce	Přisuzovat sobě kompetenci a schopnost kontroly.		
NEG	Úniková tendence	Tendence (rezignační) vyváznout ze zátěžové situace.		34%
	Perseverace	Nedokázat se myšlenkově odpoutat, dlouho přemítat.		
	Rezignace	Vzdávat se s pocitem bezmocnosti, beznaděje.		
	Sebeobviňování	Připisovat zátěže vlastnímu chybnému jednání.		

V tabulce vidíme, že celé dvě třetiny učitelů přednostně využívá pozitivní copingové strategie, přičemž převažují Strategie kontroly v 81,3 %, následují Strategie odklonu ve 12,2 % a velmi malé procento 3,7 % Strategie podhodnocení a devalvace viny. Zbylá 2,8 % znamenají kombinaci dvou a více strategií. Předpokládáme, že pozitivní copingové strategie budou negativně korelovat s vyšší mírou vyhoření. Oproti tomu 34 % učitelů využívá negativních strategií, kterými jsou úniková tendence, perseverace, rezignace a sebeobviňování. Zde předpokládáme opačnou tendenci, tedy užívání celkově negativních strategií bude s vyšší mírou vyhoření korelovat pozitivně. Do vyhodnocení

strategií dále spadají dvě singulární strategie Vyhýbání se a Potřeba sociální opory. Tyto dvě strategie vyžadují, díky svým tendencím pozitivní korelace s pozitivními i negativními strategiemi, samostatnou interpretaci, která bude uvedena dále.

Stejně jako u výsledků syndromu vyhoření, tak i u copingových strategií bylo zkoumáno, jak se liší jejich užívání v kategoriích pohlaví, vzdělání, velikost školy a třídnictví za použití t-testu pro dva nezávislé soubory a v kategoriích věk, délka praxe a stupeň školy za pomoci analýzy rozptylu ANOVA. Výsledky jsou následující:

### Gender/pohlaví

Statisticky významné rozdíly mezi ženami a muži v používání copingových strategií byly zjištěny u používání celkově pozitivních strategií, u Strategií odklonu, Strategií kontroly a u singulárních strategií Vyhýbání se a Potřeba sociální opory.

**Tab. 34 – Statistická významnost rozdílů v užívání copingových strategií mezi ženami a muži**

Independent Samples Test						
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
		Lower	Upper	Lower	Upper	Lower
SO	Equal variances assumed	,004	,949	2,713	105	,008
	Equal variances not assumed			2,773	24,916	,010
VYH	Equal variances assumed	,423	,517	3,153	105	,002
	Equal variances not assumed			2,854	22,387	,009
POZ_SUM	Equal variances assumed	3,636	,059	2,057	105	,042
	Equal variances not assumed			1,662	20,742	,112
POZ_2	Equal variances assumed	,966	,328	2,004	105	,048
	Equal variances not assumed			1,749	21,798	,094
POZ_3	Equal variances assumed	2,349	,128	2,007	105	,047
	Equal variances not assumed			1,658	21,024	,112

*Legenda: SO: potřeba sociální opory; VYH: vyhýbání se; POZ\_SUM: celkově pozitivní copingové strategie; POZ\_2: strategie odklonu; POZ\_3: strategie kontroly.*

**Tab. 35 - Rozdíly v používání copingových strategií mezi ženami (1) a muži (2)**

<b>Group Statistics</b>					
	<b>Pohlaví</b>	<b>N</b>	<b>Mean</b>	<b>Std. Deviation</b>	<b>Std. Error Mean</b>
<b>SO</b>	<b>1</b>	89	16,67	3,994	,423
	<b>2</b>	18	13,89	3,864	,911
<b>VYH</b>	<b>1</b>	89	16,06	3,782	,401
	<b>2</b>	18	12,89	4,391	1,035
<b>POZ_SUM</b>	<b>1</b>	89	14,6083	2,01565	,21366
	<b>2</b>	18	13,4603	2,78719	,65695
<b>POZ_2</b>	<b>1</b>	89	13,298	3,3369	,3537
	<b>2</b>	18	11,500	4,0945	,9651
<b>POZ_3</b>	<b>1</b>	89	17,4644	2,79412	,29618
	<b>2</b>	18	15,9259	3,73038	,87926

Ve všech kategoriích dosahují ženy vyšší střední hodnot. To znamená, že využívají celkově pozitivní copingové strategie, strategie odklonu, strategie kontroly, potřebu sociální opory a vyhýbání se více, než učitelé muži. V případě strategie Potřeba sociální opory autoři testu Janke & Erdmanová (2003) zmiňují, že obvykle mají ženy oproti mužům zřetelně vyšší tendenci řešit stres tímto způsobem. Stejně jako u výsledků syndromu vyhoření můžeme předpokládat, že rozdíly mohou být způsobeny nedostatečným zastoupením mužů ve zkoumaném vzorku.

## Vzdělání

Mezi učiteli se středoškolským vzděláním a vysokoškolským vzděláním se neprokázal statisticky významný rozdíl v užívání copingových strategií. Taktéž střední hodnoty jsou si velmi blízké. Stejný výsledek byl zjištěn u posuzování syndromu vyhoření a jeho subškál. Z výsledků tedy vyplývá, že stupeň vzdělání učitelů ve zkoumaném vzorku nemá významný vliv na výskyt syndromu vyhoření a používání copingových strategií.

**Tab. 36 – Statistická významnost rozdílů v užívání copingových strategií v kategorii vzdělání**

Independent Samples Test						
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
		Lower	Upper	Lower	Upper	Lower
SO	Equal variances assumed	2,376	,126	,561	105	,576
	Equal variances not assumed			,635	30,605	,530
VYH	Equal variances assumed	1,784	,185	,627	105	,532
	Equal variances not assumed			,585	24,667	,564
POZ_SUM	Equal variances assumed	1,675	,198	-,250	105	,803
	Equal variances not assumed			-,212	22,850	,834
POZ_1	Equal variances assumed	,004	,947	,518	105	,606
	Equal variances not assumed			,528	26,928	,602
POZ_2	Equal variances assumed	,004	,949	,976	105	,331
	Equal variances not assumed			,975	26,331	,338
POZ_3	Equal variances assumed	3,604	,060	-1,486	105	,140
	Equal variances not assumed			-1,195	22,086	,245
NEG_SUM	Equal variances assumed	,058	,810	,507	105	,613
	Equal variances not assumed			,479	24,946	,636

## Velikost školy

Školy, na kterých učitelé působili, byly rozděleny na školy malé do celkového počtu 500 žáků a školy velké nad 500 žáků. Stejně jako u syndromu vyhoření nebyl prokázán staticky významný rozdíl v užívání copingových strategií mezi učiteli působícími na malé a velké škole.

**Tab. 37 – Statistická významnost rozdílů v užívání copingových strategií v kategorii velikost školy**

Independent Samples Test						
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
		Lower	Upper	Lower	Upper	Lower
SO	Equal variances assumed	,032	,857	1,335	105	,185
	Equal variances not assumed			1,317	78,676	,192
VYH	Equal variances assumed	6,238	,014	-,742	105	,460
	Equal variances not assumed			-,787	96,736	,433
POZ_SUM	Equal variances assumed	,047	,828	,068	105	,946
	Equal variances not assumed			,071	91,969	,944
POZ_1	Equal variances assumed	,118	,731	,912	105	,364
	Equal variances not assumed			,933	88,058	,353
POZ_2	Equal variances assumed	1,914	,169	-,576	105	,566
	Equal variances not assumed			-,610	96,298	,543
POZ_3	Equal variances assumed	,000	,993	,059	105	,953
	Equal variances not assumed			,059	82,881	,953
NEG_SUM	Equal variances assumed	1,923	,168	-1,187	105	,238
	Equal variances not assumed			-1,260	97,007	,211

## Třídnictví

Další zkoumanou kategorií bylo třídnictví. Třídních učitelů bylo ve výzkumném souboru  $n=73$  (72 %), učitelů bez třídnictví  $n=29$  (28 %). Opět nebyl prokázán statisticky významný rozdíl v používání copingových strategií, podobně jako u skóru syndromu vyhoření nehraje třídnictví v tomto výzkumu významnou roli.

**Tab. 38 – Statistická významnost rozdílů v užívání copingových strategií v kategorii třídnictví**

Independent Samples Test						
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Mean:		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
		Lower	Upper	Lower	Upper	Lower
SO	Equal variances assumed	5,022	,027	,423	100	,673
	Equal variances not assumed			,494	73,768	,623
VYH	Equal variances assumed	,630	,429	-,894	100	,374
	Equal variances not assumed			-,942	57,793	,350
POZ_SUM	Equal variances assumed	2,347	,129	-,675	100	,501
	Equal variances not assumed			-,601	41,487	,551
POZ_1	Equal variances assumed	,690	,408	-,661	100	,510
	Equal variances not assumed			-,624	46,033	,536
POZ_2	Equal variances assumed	,737	,393	-1,309	100	,194
	Equal variances not assumed			-1,241	46,375	,221
POZ_3	Equal variances assumed	,037	,847	,263	100	,793
	Equal variances not assumed			,252	47,222	,802
NEG_SUM	Equal variances assumed	,296	,588	-,919	100	,360
	Equal variances not assumed			-,869	46,152	,389

## Věk

Věk učitelů byl stejně jako u syndromu vyhoření rozdělen do čtyř věkových skupin a to (1) do 30 let, (2) 31 – 45 let, (3) 46 – 60 let a (4) 61 a více. Statisticky významný rozdíl u copingových strategií byl prokázán u celkově pozitivních strategií a u singulární strategie Vyhýbání se. U celkově pozitivních strategií se ukázalo, že střední hodnota se se zvyšujícím věkem lehce zvyšuje. Statisticky významný rozdíl se ukázal pouze při použití parametrického testu ANOVA. Výpočty však byly doplněny i neparametrickým testem Kruskal Wallis, který statistickou významnost u celkově pozitivních strategií neprokázal. Stejně tak Scheffeho metoda mnohonásobného porovnávání, která umožňuje porovnávat rozdíly mezi středními hodnotami, neukázala statisticky významné rozdíly. Ukázaly se ale velké rozdíly v používání singulární strategie Vyhýbání se.

**Tab. 39 – Statistická významnost rozdílů v užívání copingových strategií v kategorii věk podle ANOVA (výše) a Kruskal Wallisova testu (níže)**

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
SO	Between Groups	66,510	3	22,170	1,331	,269
	Within Groups	1682,404	101	16,657		
	Total	1748,914	104			
VYH	Between Groups	229,659	3	76,553	5,181	,002
	Within Groups	1492,398	101	14,776		
	Total	1722,057	104			
POZ_SUM	Between Groups	37,944	3	12,648	2,738	,047
	Within Groups	466,484	101	4,619		
	Total	504,428	104			
POZ_1	Between Groups	37,621	3	12,540	2,036	,114
	Within Groups	622,013	101	6,159		
	Total	659,633	104			
POZ_2	Between Groups	39,721	3	13,240	1,056	,371
	Within Groups	1266,193	101	12,537		
	Total	1305,914	104			
POZ_3	Between Groups	54,793	3	18,264	2,055	,111
	Within Groups	897,722	101	8,888		
	Total	952,514	104			
NEG_SUM	Between Groups	32,429	3	10,810	,999	,396
	Within Groups	1092,586	101	10,818		
	Total	1125,015	104			



**Test Statistics(a,b)**

	SO	VYH	POZ_SUM	POZ_1	POZ_2	POZ_3	NEG_SUM
<b>Chi-Square</b>	4,914	14,464	4,757	4,519	3,887	4,442	2,136
<b>df</b>	3	3	3	3	3	3	3
<b>Asymp. Sig.</b>	,178	,002	,190	,211	,274	,218	,545
a Kruskal Wallis Test							
b Grouping Variable: Věk							

**Tab. 40 - Rozdíly v užívání celkově pozitivních strategií a singuální strategie Vyhýbání se podle ANOVA (vlevo) a rozdíly v užívání strategie Vyhýbání se podle Kruskal Wallisova testu (vpravo) mezi věkovými skupinami**

Report				Ranks			
Věk		VYH	POZ_SUM		Věk	N	Mean Rank
1	Mean	15,63	13,2143	VYH	1	16	52,53
	N	16	16		2	31	37,94
	Std. Deviation	4,515	2,56613		3	46	57,89
2	Mean	13,52	14,2627		4	12	73,79
	N	31	31		Total	105	
	Std. Deviation	3,586	2,31296				
3	Mean	16,20	14,7391				
	N	46	46				
	Std. Deviation	3,992	2,00324				
4	Mean	18,17	15,2976				
	N	12	12				
	Std. Deviation	2,758	1,55595				
Total	Mean	15,54	14,4299				
	N	105	105				
	Std. Deviation	4,069	2,20233				

Střední hodnoty se u celkově pozitivních strategií s rostoucím věkem lehce zvyšují, přestože jsou rozdíly velmi malé. U strategie Vyhýbání se nám ANOVA i Kruskal Wallisův test ukázaly nejvyšší skóre v používání strategie u nejstarších učitelů, tedy 61 a více let. Následují učitelé ve věku 46-60 let. Poté učitelé nejmladší ve věku do třiceti let a nejméně se vyhýbají učitelé ve věku 31-45 let věku. Strategie Vyhýbání se zachycuje tendence vyhnout se zátěži a zahrnuje záměr a snahu zamezit další konfrontaci s podobnou situací. Autoři testu Janke a Erdmanová (2003) k interpretaci jednotlivých subtestů uvádějí, že v případě Vyhýbání se, se může jednat jak o pozitivní způsob zpracování, pokud nelze jinak zátěži zamezit, ale v případě, že hlavním motivem jedince je vyhnout se zátěži jako takové, tak se jedná o negativní způsob zpracování (Janke & Erdman, 2003, str. 14). Zároveň poukazují na to, že se vzrůstajícím věkem se daná strategie užívá častěji, což může v každém případě znamenat adaptační facilitaci. Tato tendence se ukázala i u našeho výzkumného vzorku.

## Délka praxe

Délka učitelské praxe byla podobně jako věk rozdělena do čtyř kategorií: (1) do 10 let, (2) 11-25 let, (3) 26-40 let a (4) 41 a více let. Jediný statisticky významný rozdíl se, podobně jako u kategorie věk, ukázal u strategie Vyhýbání se. Předpokládáme přímou úměru, že s rostoucím věkem také roste délka praxe ve školství a tím i skóre střední hodnoty. Znovu však upozorním na to, že interpretace této strategie může být jak pozitivní, tak negativní, podle toho, za jakým účelem ji daný učitel používá. Jestli není jiná možnost jak zvládnout stresovou situaci (pozitivní zvládnání), nebo jestli jde primárně o vyhnutí se stresové situaci (negativní zvládnání). Výsledky testu ANOVA ukázaly nejvyšší střední hodnotu strategie u věkové skupiny 26-40 let, zatímco Kruskal Wallisův test u skupiny se 41 a více lety praxe. Nejnižší střední hodnoty se shodují u obou testů u skupiny s léty praxe mezi 11-25 let. Na základě výsledků můžeme konstatovat, že s rostoucí délkou učitelské praxe se zvyšuje užívání strategie Vyhýbání se.

**Tab. 41 - Statistická významnost rozdílů v užívání copingových strategií v kategorii délka praxe**

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
SO	Between Groups	44,045	3	14,682	,900	,444
	Within Groups	1647,517	101	16,312		
	Total	1691,562	104			
VYH	Between Groups	156,412	3	52,137	3,483	,019
	Within Groups	1511,817	101	14,968		
	Total	1668,229	104			
POZ_SUM	Between Groups	31,860	3	10,620	2,296	,082
	Within Groups	467,206	101	4,626		
	Total	499,065	104			
POZ_1	Between Groups	42,807	3	14,269	2,386	,074
	Within Groups	603,993	101	5,980		
	Total	646,800	104			
POZ_2	Between Groups	27,127	3	9,042	,733	,535
	Within Groups	1245,588	101	12,333		
	Total	1272,714	104			
POZ_3	Between Groups	39,417	3	13,139	1,453	,232
	Within Groups	913,468	101	9,044		
	Total	952,885	104			
NEG_SUM	Between Groups	16,138	3	5,379	,479	,698
	Within Groups	1134,820	101	11,236		
	Total	1150,958	104			

**Tab. 42 - Rozdíly v užívání strategie Vyhýbání se u délky učitelské praxe. Výsledky testu ANOVA (vlevo) a Kruskal Wallisova testu (vpravo).**

Report		
Léta_praxe		VYH
<b>1</b>	Mean	15,08
	N	36
	Std. Deviation	4,506
<b>2</b>	Mean	14,13
	N	32
	Std. Deviation	3,338
<b>3</b>	Mean	17,11
	N	27
	Std. Deviation	3,191
<b>4</b>	Mean	16,90
	N	10
	Std. Deviation	4,606
<b>Total</b>	Mean	15,49
	N	105
	Std. Deviation	4,005

Ranks			
	Léta_praxe	N	Mean Rank
<b>VYH</b>	<b>1</b>	36	49,78
	<b>2</b>	32	42,02
	<b>3</b>	27	65,48
	<b>4</b>	10	66,05
	<b>Total</b>	105	

## Stupeň školy

Učitelé byli rozřazeni podle toho, jestli učí na prvním stupni (1), na druhém (2) a případně na obou (3). Jediný statisticky významný rozdíl se ukázal u celkově negativních strategií.

**Tab. 43 - Statistická významnost rozdílů v užívání copingových strategií v kategorii stupeň školy**

ANOVA						
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
SO	Between Groups	18,972	2	9,486	,557	,575
	Within Groups	1668,117	98	17,022		
	Total	1687,089	100			
VYH	Between Groups	22,587	2	11,293	,679	,510
	Within Groups	1630,463	98	16,637		
	Total	1653,050	100			
POZ_SUM	Between Groups	7,952	2	3,976	,811	,447
	Within Groups	480,426	98	4,902		
	Total	488,378	100			
POZ_1	Between Groups	1,346	2	,673	,102	,903
	Within Groups	647,481	98	6,607		
	Total	648,827	100			
POZ_2	Between Groups	60,074	2	30,037	2,373	,099
	Within Groups	1240,555	98	12,659		
	Total	1300,629	100			
POZ_3	Between Groups	8,934	2	4,467	,518	,597
	Within Groups	844,545	98	8,618		
	Total	853,479	100			
NEG_SUM	Between Groups	101,448	2	50,724	5,118	,008
	Within Groups	971,350	98	9,912		
	Total	1072,798	100			

Nejvyšší střední hodnota se objevila u skupiny učitelů působících na prvním stupni, potom na druhém stupni a nakonec na obou stupních. Učitelé prvního stupně v našem vzorku mají tendenci užívat více negativní strategie, kterými jsou úniková tendence, perseverace, rezignace a sebeobviňování, než učitelé působící na druhém stupni či na obou.

**Tab. 44 - Rozdíly v užívání celkově negativních strategií u učitelů podle stupně školy. Výsledky testu ANOVA (vlevo) a Kruskal Wallisova testu (vpravo).**

Report			Ranks			
Stupeň		NEG_SUM		Stupeň	N	Mean Rank
1	Mean	11,6538	NEG_SUM	1	52	58,54
	N	52		2	34	47,34
	Std. Deviation	3,07909		3	15	33,17
2	Mean	10,3015		Total	101	
	N	34				
	Std. Deviation	3,38041				
3	Mean	8,8833				
	N	15				
	Std. Deviation	2,81239				
Total	Mean	10,7871				
	N	101				
	Std. Deviation	3,27536				

### 5.2.1. Copingové strategie: shrnutí

Výsledky dotazníku SVF 78 na zjištění užívání copingových strategií ukázaly, že u 66 % vyučujících převažuje užívání celkově pozitivních copingových strategií, přičemž výrazně dominuje užívání Strategií kontroly (81,3 %). Následuje užívání Strategií odklonu u 12,2 % a nakonec Strategie podhodnocení a devalvace viny u 3,7 %.

Zhruba u třetiny vyučujících (34 %) převažuje užívání celkově negativních strategií, kterými jsou úniková tendence, perseverace, rezignace a sebeobviňování.

#### Nebyl prokázán statisticky významný rozdíl:

V oblasti copingových strategií se podobně jako u syndromu vyhoření u výzkumného vzorku učitelů neukázal statisticky významný rozdíl mezi učiteli se středoškolským a vysokoškolským vzděláním. V užívání copingových strategií u výzkumného vzorku

se dále ukázalo, že významnou roli nehraje ani velikost školy a třídnictví, u nichž nebyly prokázány statisticky významné rozdíly.

### **Byl prokázán statisticky významný rozdíl:**

Ukázalo se, že ženy v našem výzkumném vzorku používají celkově pozitivní copingové strategie častěji, než muži. Konkrétně Strategie odklonu a Strategie kontroly dosahují u žen vyšších středních hodnot. Užívání Strategie podhodnocení a devalvace viny se mezi ženami a muži výrazně neliší. Zároveň se ukázaly i rozdíly v používání singulárních strategií Vyhýbání se a Potřeba sociální opory, které ženy taktéž využívají častěji, než muži. Rozdíly mohou být způsobeny nedostatečným zastoupením mužů ve výzkumném souboru.

Další statisticky významný rozdíl byl prokázán v kategorii věk učitelů. Rozpornou položkou bylo užívání celkově pozitivních strategií, neboť parametrický test ANOVA ukázal statisticky významný rozdíl, přičemž se stoupajícím věkem se střední hodnota užívání celkově pozitivních strategií lehce zvyšuje. Neparametrický Kruskal Wallisův test a Scheffeho metoda mnohonásobného porovnávání však statistickou významnost neprokázaly. U všech testů však byla zjištěna statistická významnost v užívání singulární strategie Vyhýbání se, která se v největší míře vyskytuje u učitelů ve věku 61 a více let. Frekvence užívání u učitelů vyššího věku může znamenat adaptační facilitaci.

Podobně jako u kategorie věk se ukázal statisticky významný rozdíl v kategorii délka praxe a to u singulární kategorie Vyhýbání se, která se vyskytuje častěji u učitelů s delší dobou učitelské praxe.

Statisticky byl prokázán rozdíl v užívání strategií mezi učiteli prvního a druhého stupně. Učitelé prvního stupně užívají více celkově negativní strategie ve srovnání se svými kolegy na druhém stupni.

### 5.3 Copingové strategie a syndrom vyhoření

Abychom zjistili, do jaké míry spolu souvisí míra syndromu vyhoření a používané copingové strategie v našem výzkumném vzorku učitelů, byla provedena korelační analýza mezi celkovým skóre syndromu vyhoření, jeho jednotlivými subškálami (fyzická, kognitivní a emocionální únava), singulárními strategiemi potřeba sociální opory a vyhýbání se, celkově pozitivními strategiemi a jejími podkategoriemi (strategie podhodnocení a devalvace viny, strategie odklonu a strategie kontroly) a celkově negativními strategiemi, zahrnující únikovou tendenci, perseveraci, rezignaci a sebeobviňování. Pro výpočet byl použit Pearsonův korelační koeficient, který je vhodný u proměnných s normálním rozdělením. Následující tabulka nám ukazuje výsledky.

**Tab. 45 – Korelační analýza značící souvislost mezi syndromem vyhoření, jeho subškálami a copingovými strategiemi**

	SV_FÚ	SV_KÚ	SV_EÚ	SV_SUM	SO	VYH	POZ_SUM	POZ_1	POZ_2	POZ_3	NEG_SUM
SV_FÚ		,596(**)	,485(**)	,878(**)				-,258(**)			,337(**)
SV_KÚ	,596(**)		,595(**)	,874(**)				-,173(*)			,312(**)
SV_EÚ	,485(**)	,595(**)		,747(**)			-,161(*)	-,250(**)			,260(**)
SV_SUM	,878(**)	,874(**)	,747(**)					-,266(**)			,367(**)
SO											,240(**)
VYH							,406(**)		,361(**)	,351(**)	,375(**)
POZ_SUM			-,161(*)			,406(**)		,590(**)	,740(**)	,794(**)	
POZ_1	-,258(**)	-,173(*)	-,250(**)	-,266(**)			,590(**)		,312(**)	,203(*)	-,350(**)
POZ_2						,361(**)	,740(**)	,312(**)		,305(**)	
POZ_3						,351(**)	,794(**)	,203(*)	,305(**)		
NEG_SUM	,337(**)	,312(**)	,260(**)	,367(**)	,240(**)	,375(**)		-,350(**)			
(*) Statisticky významné na hladině $\alpha = 1 \%$											
(**) Statisticky významné na hladině $\alpha = 5 \%$											

*Legenda: SV\_FÚ: Fyzická únava; SV\_KÚ: Kognitivní únava; SV\_EÚ: Emocionální únava; SV\_SUM: celková míra syndromu vyhoření; SO: Potřeba sociální opory; VYH: Vyhýbání se; POZ\_SUM: Celkově pozitivní strategie; POZ\_1: Strategie podhodnocení a devalvace viny; POZ\_2: Strategie odklonu; POZ\_3: Strategie kontroly; NEG\_SUM: Celkově negativní strategie.*



Tabulka výsledků korelační analýzy nám ukazuje vzájemnou souvislost míry syndromu vyhoření a jeho subškál a jednotlivých copingových strategií. Vidíme vzájemnou relativně silnou korelaci mezi jednotlivými subškálami syndromu vyhoření a celkovým skóre syndromu vyhoření, což jsme si již ukázali v kapitole výsledků syndromu vyhoření. Přesuneme tedy svou pozornost na vzájemné vztahy syndromu vyhoření a copingových strategií. Zcela jasně se nám ukazuje, že celkově negativní copingové strategie (úniková tendence, perseverace, rezignace a sebeobviňování) statisticky významně pozitivně korelují s celkovým skóre syndromu vyhoření a všemi jeho subškálami (fyzická únava, kognitivní únava a emocionální únava). Pozitivní korelace zde znamená, že čím vyšší je skór celkového syndromu vyhoření a jeho subškál, tím vyšší je i skór používání negativních strategií. Celkově negativní strategie dále ukazují statisticky pozitivní korelace se singulárními strategiemi Potřeba sociální opory a Vyhýbání se. Protože strategie Vyhýbání se zároveň pozitivně koreluje s celkově pozitivními strategiemi dokonce výrazněji, než s negativními strategiemi, nemůžeme tuto strategii považovat za negativní. V tomto případě je strategie Vyhýbání se v našem vzorku rozporuplná a závisí na způsobu jejího používání. Oproti tomu Potřeba sociální opory koreluje pouze, i když relativně slabě, s negativními copingovými strategiemi.

Celkově pozitivní a celkově negativní strategie spolu neukázaly žádnou významnou korelaci. V případě celkově pozitivních strategií se se syndromem vyhoření, až na jednu výjimku (emoční vyčerpání) neprokázala žádná korelace. V tabulce vidíme, že pouze pozitivní Strategie podhodnocení a devalvace viny relativně slabě, přesto statisticky významně negativně korelují s celkovým skóre syndromu vyhoření a všemi jeho subškálami. Významná je také středně silná negativní korelace mezi pozitivními Strategiemi podhodnocení a devalvace viny a celkově negativními strategiemi, protože se jedná o jedinou vzájemnou statisticky významnou korelaci mezi pozitivními a negativními strategiemi, přestože všechny tři dílčí kategorie pozitivních copingových strategií statisticky významně korelují mezi sebou a celkově pozitivními strategiemi.

### **5.3.1. Shrnutí: vztah syndromu vyhoření a copingových strategií**

Na základě porovnání míry syndromu vyhoření s užíváním copingových strategií v našem vzorku učitelů byla zjištěna vzájemná statisticky významná pozitivní korelace mezi užíváním celkově negativních copingových strategií a silnějšími příznaky syndromu vyhoření a jeho subškál. To znamená, že s rostoucí mírou syndromu vyhoření roste i míra užívání negativních strategií. Mezi negativní copingové strategie patří podle zadávaného dotazníku SVF 78 strategie úniková tendence, perseverace, rezignace a sebeobviňování.

Užívání celkově pozitivních strategií neukázalo žádnou souvislost s užíváním celkově negativních strategií ani s celkovým skóre syndromu vyhoření. Pouze jedna dílčí podkategorie pozitivních strategií Podhodnocení a devalvace viny ukázala statisticky významnou negativní korelaci jak s celkově negativními strategiemi, tak s celkovou mírou syndromu vyhoření a jeho subškál fyzické, kognitivní a emocionální únavy. Jak název sám vypovídá, tato kategorie zahrnuje strategie podhodnocení a odmítání viny. Strategie podhodnocení zachycuje tendenci přisuzovat si menší míru stresu ve srovnání s ostatními, podhodnocovat vlastní reakce nebo je hodnotit příznivěji. Strategie odmítání viny je defenzivní strategie, při níž chybí u jedince vlastní odpovědnost za zátěž.

## **5.4 Celkové shrnutí výsledků**

Startovním bodem k realizaci výzkumu byly otázky týkající se syndromu vyhoření a jeho míry v učitelské populaci na základních školách v České republice. Rozdíly v míře vyhoření jsme porovnávali v demografických kategoriích pohlaví/gender, vzdělání, věk učitelů, velikost školy, stupeň, na kterém učitelé působí, délka učitelské praxe a nakonec třídnictví, a hledali jsme statisticky významné odlišnosti. Druhou část výzkumu zahrnovalo zkoumání copingových strategií, jejich charakteristika a míra výskytu u zkoumaného vzorku. Nakonec se zkoumala souvislost mezi mírou syndromu vyhoření a používanými copingovými strategiemi u učitelů.

Hypotézy a závěry k nim jsou následující:

*H1: Celková míra přítomných projevů (57-70 bodů) závažných (71-84 bodů) a velmi závažných projevů (85 bodů a více) syndromu vyhoření bude dosahovat maximálně 5 % vyučujících<sup>12</sup>.*

Závažné míry vyhoření dosáhlo celkem 4,6 %. Tito učitelé zažívají vyhoření občas nebo často. První hypotéza tedy byla potvrzena. Naprostá většina vyučujících (95,3 %) trpí projevy syndromu vyhoření zřídka, velmi zřídka nebo nikdy.

*H2: Míra vyhoření, případně jeho subškál, se bude statisticky významně lišit v kategoriích pohlaví, vzdělání a věk učitelů, velikost školy a stupeň, na kterém učitelé působí, délka učitelské praxe a třídnictví.*

Jediná kategorie, u které se prokázal statisticky významný rozdíl v míře syndromu vyhoření, byl věk. Výsledky testu ukázaly, že nejvyššího skóre vyhoření dosahují učitelé ve věku 46-60 let. Dále se ukázal statisticky významný rozdíl v dominanci kognitivní únavy u učitelů ve věku 46-60 let s délkou učitelské praxe 26-40 let. Druhá hypotéza tedy byla potvrzena jen částečně.

*H3: Užívání celkově pozitivních strategií bude převládat nad užíváním celkově negativních strategií.*

Vyhodnocení dotazníků SVF 78 přineslo jednoznačné výsledky o užívání celkově pozitivních copingových strategií u dvou třetin (66 %) vyučujících. U zbylé třetiny (34 %) převažuje užívání celkově negativních copingových strategií. Tímto byla třetí hypotéza potvrzena.

*H4: Užívání copingových strategií se bude statisticky významně lišit v kategoriích pohlaví, vzdělání a věk učitelů, velikost školy a stupeň, na kterém učitelé působí, délka učitelské praxe a třídnictví.*

---

<sup>12</sup> Mnohé výzkumy naznačují celkově malé procento vyhořelých učitelů. Paleksic et al. (2015) zjistily celkově nízkou míru syndromu vyhoření u učitelů na základních školách v Srbsku. González-Morales et al. (2012) zjistili nízkou míru syndromu vyhoření u učitelů na španělských základních školách.

Analýza rozptylu ukázala statisticky významné rozdíly v kategoriích pohlaví, věk, léta praxe a stupeň, na kterém učitelé vyučují.

U žen se, v porovnání s muži, ve větší míře prokázalo užívání celkově pozitivních strategií a singulárních strategií Vyhýbání se a Potřeba sociální opory.

Věk představoval rozpornou položku u míry užívání celkově pozitivních copingových strategií, neboť analýza rozptylu ANOVA ukázala statisticky významný rozdíl, přičemž se střední hodnota užívání celkově pozitivních strategií se stoupajícím věkem lehce zvyšuje. Kruskal Wallisův test a Scheffeho metoda mnohonásobného porovnávání však statistickou významnost rozdílů neprokázaly. Všechny testy však ukázaly statisticky významný rozdíl v užívání singulární strategie Vyhýbání se, jež je nejčastěji užívána učiteli ve věku 61 a více let.

Podobně se statisticky významná rozdílnost v užívání singulární strategie Vyhýbání se ukázala v kategorii délka učitelské praxe, přičemž delší doba učitelské praxe odpovídá častějšímu užívání strategie.

Užívání celkově negativních strategií se statisticky významně prokázalo ve větší míře u učitelů prvního stupně.

U ostatních kategorií statisticky významné rozdíly prokázány nebyly. Proto čtvrtá hypotéza byla potvrzena, podobně jako druhá hypotéza, jen částečně.

*H5: Vyšší míra syndromu vyhoření bude negativně korelovat s užíváním celkově pozitivních copingových strategií.*

Pátá hypotéza nebyla potvrzena. Přestože byla potvrzena relativně slabá, přesto statisticky významná negativní korelace jedné ze skupin celkově pozitivních strategií, konkrétně Strategie podhodnocení a devalvace viny. Mezi užíváním celkově pozitivních copingových strategií a mírou vyhoření nebyla zjištěna žádná souvislost.

*H6: Vyšší míra syndromu vyhoření bude pozitivně korelovat s užíváním celkově negativních copingových strategií.*

Byla zjištěna nízká, přesto statisticky významná pozitivní korelace mezi celkovým skóre syndromu vyhoření a užíváním celkově negativních copingových strategií, čímž byla šestá hypotéza potvrzena.

## 6 Diskuze

### Syndrom vyhoření

Díky charakteristice dotazníku Shirom-Melamed Burnout Measure, který jsme v našem zkoumání použili, nelze učitele jednoznačně rozlišit na vyhořelé a nevyhořelé. Míra vyhoření se určovala na pěti stupních podle intenzity zažívání vyhoření od nikdy po stále. Díky stresovým faktorům, se kterými je učitelská profese svázána, lze předpokládat jistou míru rizika vyhoření. V našem vzorku 107 učitelů 39,3 % nezažívá projevy vyhoření nikdy, nebo velmi zřídka a 56 % učitelů zažívá projevy velmi zřídka nebo zřídka. Zbylé procento učitelů v našem výzkumu trpí projevy vyhoření občas (3,7 %) nebo velmi často (0,9 %), což souhlasí s výsledky zjišťování míry vyhoření u učitelů na základních školách v Srbsku (Paleksic et al., 2015) nebo ve Španělsku (González-Morales et al., 2012), kde bylo zjištěno celkově malé procento vyhořelých učitelů. Výsledky jsou však v odporu ke zjištěním některých českých výzkumů (Židková & Martinková, 2004), podle kterých trpí počínajícími příznaky vyhoření až jedna pětina učitelů. Nabízí se otázka, jaké je riziko zvyšující se intenzity symptomů u učitelů, kteří dnes pocítují syndrom vyhoření velmi zřídka. Bude se míra zažívání vyhoření u nich s postupem let zvyšovat? Na takovou otázku by mohla odpovědět příští longitudinální studie.

Nikdo z respondentů nezažívá projevy vyhoření stále. Fyzická únava byla naprosto dominantní v projevech syndromu vyhoření téměř ve všech stupních vyhoření<sup>13</sup>. Následovala kognitivní únava a nakonec emoční vyčerpání, což je v kontrastu

---

<sup>13</sup> Jedinou výjimkou byl stupeň velmi závažných projevů, kterého dosáhl pouze jeden učitel a u nějž dominovala kognitivní únava.

s mnohými výzkumy, ve kterých emoční vyčerpání dosahuje relativně vysokých hodnot<sup>14</sup> (Halada, 2009; Żołnierczyk-Zreda, 2005).

Jediná kategorie, u které se prokázal statisticky významný rozdíl v míře syndromu vyhoření, byl věk učitelů. Výsledky testu ukázaly nejvyšší míru vyhoření u učitelů ve věku 46-60 let, což odporuje mnohým zjištěním (Anderson & Iwanicky, 1984; Lau et al., 2005), že mladší učitelé, především do 30 let věku, mají tendenci zažívat větší míru vyhoření, než jejich starší kolegové. Náš výsledek můžeme dát do souvislosti s výskytem krize středního věku a možná faktem, že mladší učitelé mohou být ušetřeni na začátku své kariéry mnohých úkolů, které se zkušenějším učitelům zadávají automaticky. Zároveň plno mladých učitelů odchází z profese během prvních let svého působení, tedy možná ještě předtím, než se u nich stačí syndrom vyhoření rozvinout. Proč se však v zahraničí zdají být mladší učitelé častěji vyhořelí? Svou roli mohou hrát odlišná očekávání od role učitele, celkově realističtější představy českých začínajících učitelů o učitelské profesi spolu s jejími psychickými a fyzickými nároky.

Výsledky zahrnující jednotlivé subškály syndromu vyhoření není možné porovnat s dostupnou literaturou, neboť naprostá většina výzkumů pracuje s Inventářem vyhoření Maslachové, který zkoumá emoční vyčerpání, depersonalizaci a snížený pracovní výkon. Shirom-Melamed Burnout Measure zkoumá syndrom vyhoření v dimenzích fyzická únava, kognitivní únava a emoční vyčerpání. Statisticky významný rozdíl byl zjištěn u dimenze kognitivní únavy, která byla nejdominantnější u učitelů ve věku 46-60 let s délkou praxe 26-40 let. S ohledem na míru syndromu vyhoření nebyly zjištěny rozdíly u délky učitelské praxe, přestože Mo (1991) a Lau et al. (2005) dokazují nižší míru syndromu vyhoření u zkušenějších učitelů.

Mezi ženami a muži nebyly zjištěny rozdíly v míře syndromu vyhoření, což bylo výsledkem i diplomové práce Geletové (2013). Podle několika zahraničních studií však

---

<sup>14</sup> V těchto výzkumech však byl použit Inventář Maslachové, ve kterém emoční vyčerpání bylo hodnoceno vedle subškál depersonalizace a osobního výkonu.

rozdíly mezi ženami a muži v míře vyhoření existují (Anderson & Iwanicky, 1984; Lau et al., 2005; Chan & Hui, 1995). Tyto studie pracovaly s daleko větším vzorkem učitelů. V naší studii bylo navíc limitujícím faktorem příliš malé zastoupení mužů učitelů (18 %). Přestože nebyly nalezeny významné rozdíly v našem vzorku, byly patrné rozdíly v jednotlivých subškálách vyhoření. Zatímco u žen jednoznačně dominovala fyzická a kognitivní únava, u mužů bylo výraznější emoční vyčerpání. S ohledem na využití Inventáře vyhoření Maslachové však docházejí studie k opačnému zjištění, že ženy jsou spíše náchylné k emočnímu vyčerpání (Lau et al., 2005; Byrne 1991, 1999). Takové srovnání ovšem zůstává díky použití dvou odlišných nástrojů na spekulativní úrovni.

Další proměnné, jako je vzdělání učitelů, velikost a stupeň školy, na kterém učitelé působí, a třídnictví, nebyly v souvislosti se syndromem vyhoření u učitelů zkoumány často a neměly podstatný vliv na míru vyhoření, což současně odpovídá výsledkům naší studie.

### **Copingové strategie**

Copingové strategie u učitelů byly zkoumány na úrovni celkově pozitivních a celkově negativních strategií. Předpokladem bylo, že používání pozitivních strategií bude negativně korelovat s vyšší mírou syndromu vyhoření, zatímco negativní strategie budou s vyšší mírou vyhoření korelovat pozitivně. Ukázalo se, že celé dvě třetiny (66 %) učitelů v našem vzorku používá celkově pozitivní strategie. Kepalaite (2013) či Austin et al. (2005) označily za nejčastěji volenou copingovou strategii u učitelů plánované řešení problémů. To znamená, že pokud se vyskytne stresová událost nebo problém, učitel hledá způsoby a promýšlí, jak nastalou situaci změnit. Aktivně v situaci působí. Ve srovnání s naším bádáním tato strategie odpovídá strategii kontroly, která byla v celkově pozitivních strategiích zastoupena v naprosté většině (81,3 %). Učitel využívající takovou strategii bude usilovat o to, aby měl pod kontrolou vzniklou situaci a k ní příslušné kompetence problémovou situaci řešit. Zároveň se jedná o kontrolu nad vlastními emočními reakcemi.

Nejméně volenou strategií mezi učiteli je podle uvedených výzkumů (Kepalaite, 2013; Austin et al., 2005) strategie únik-vyhýbání se. V naší studii spadá tato tendence spolu se

strategiemi perseverance, rezignace a sebeobviňování mezi celkově negativní strategie, které přednostně využívá asi jedna třetina (34 %) učitelů. Strategie úniková tendence značí rezignační tendenci vyváznout ze zátěžové situace, což je spojeno i se sníženou pohotovostí nebo schopností zátěžové situaci čelit. Takový učitel nehledá možné způsoby řešení problémové situace, namísto toho před nimi utíká. Naše výsledky jsou tak v obou případech shodné s výsledky Kepalaite (2013) a Austin et al. (2005) a to nejen s ohledem na učitelskou profesi. Zároveň u neučitelské populace se v bádání Janke & Erdmannové (2003) ukazuje tendence nejčastěji užívat strategie kontroly, zatímco úniková tendence patří mezi nejméně využívané strategie. V našem výzkumu však chybí procentuální rozložení užívání jednotlivých negativních strategií, abychom mohli posoudit, která jedna z těchto strategií se vyskytuje nejméně často. Víme pouze, že strategie úniková tendence je jednou z nich.

Copingové strategie byly stejně jako syndrom vyhoření porovnávány v různých demografických kategoriích. Ukázalo se, že vzdělání, velikost školy ani třídnictví nehraje v užívání copingových strategií roli, neboť u nich nebyly prokázány statisticky významné rozdíly. Rozdíly se však ukázaly v kategorii pohlaví, přičemž ženy více využívají celkově pozitivní copingové strategie, což je v kontrastu se zjištěním Janke & Erdmannové (2003), kdy ženy vykazovaly vyšší hodnoty negativních strategií v porovnání s muži. Také bylo zjištěno, že ženy častěji využívají singulární strategie Vyhýbání se a Potřeba sociální opory, což s výsledky Janke & Erdmannové (2003) souhlasí. V případě strategie Potřeba sociální opory Janke & Erdmannová (2003) zmiňují, že obvykle mají ženy oproti mužům zřetelně vyšší tendenci řešit stres tímto způsobem. Stejně jako u výsledků syndromu vyhoření můžeme předpokládat, že rozdíly mohou být způsobeny nedostatečným zastoupením mužů ve zkoumaném vzorku.

V kategorii věk a délka učitelské praxe byly nalezeny rozdíly v užívání singulární strategie Vyhýbání se. Nejčastěji se tato strategie vyskytuje u učitelů ve věku 61 a více let s delší dobou učitelské praxe, což může podle autorů Janke & Erdmannová (2003) značit adaptační facilitaci. Díky své časté pozitivní korelaci s celkově pozitivními i s celkově negativními strategiemi, která se ukázala i v našem šetření, nelze strategii označit za jednoznačně dobrou či špatnou. Podle autorů jde o pozitivní užívání



v případě, kdy jedinec vyčerpal všechny ostatní možnosti, jak se se stresovou situací vyrovnat. Pokud nasazuje strategii Vyhýbání se primárně, aby se vyhnul problému, pak jde o užívání negativní.

Významný rozdíl se ukázal v užívání copingových strategií při porovnání učitelů na prvním a druhém stupni. V našem vzorku užívají učitelé prvního stupně přednostně celkově negativní strategie oproti svým kolegům na druhém stupni. Ovšem vyšší míra vyhoření u učitelů prvního stupně zjištěna nebyla, proto by mohlo být toto zjištění předmětem dalšího zkoumání.

### **Syndrom vyhoření a copingové strategie**

Při hledání souvislostí copingových strategií a syndromu vyhoření se nám ukázala statisticky významná pozitivní korelace mezi celkově negativními copingovými strategiemi a syndromem vyhoření. To znamená, že s rostoucí mírou syndromu vyhoření zároveň roste pravděpodobnost užívání negativních strategií, mj. únikově-vyhýbavé tendence, což koresponduje s mnohými výsledky zahraničních studií (Chan & Hui, 1995; Chan, 1998; Austin et al., 2005). Užívání takových strategií prohlubuje stres, čímž se zvyšuje riziko vyhoření.

Nicméně se neprokázala souvislost mezi užíváním pozitivních strategií a mírou vyhoření, tak jako to ukázalo zjištění Jenarové et al. (2007). V jejich šetření užívali pracovníci s nízkou nebo žádnou mírou vyhoření pozitivní strategie, zejména strategie orientované na řešení problémů, spíše než negativní strategie. Strategie orientované na řešení problému ukazují negativní korelaci s celkovou mírou syndromu vyhoření i v dalších výzkumech (Shin et al., 2014; Chan & Hui, 1995; Austin et al., 2005; Antoniou et al., 2013). U našeho vzorku učitelů se tak neprokázalo, že by užívání pozitivních copingových strategií výrazně pomáhalo snižovat nebo zažívat stres a syndrom vyhoření. Mohlo to být způsobeno odlišnou povahou použitého nástroje na zjišťování strategií, přestože strategie orientované na řešení problému se velmi podobá Strategiím kontroly, které byly vyhodnocovány jako podkategorie celkově pozitivních strategií.

Přestože strategie Vyhýbání se je v našem výzkumu nejednoznačnou singulární strategií, která ukázala pozitivní korelaci jak s pozitivními tak s negativními strategiemi,

v mnohých výzkumech je používána ve smyslu vyhýbání se řešení problému, únik před problémem. Takové jednání představuje negativní strategii, protože jde v zásadě pouze o vyhnutí se problému, což pozitivně koreluje s vyšší mírou vyhoření. V našem případě byla o něco vyšší pozitivní míra korelace mezi Vyhýbáním se a celkově pozitivními strategiemi. Jako pozitivní strategie funguje v případě, že nelze zátěž jako takovou zamezit na základě regulačních možností jedince. Pokud se tedy učitel vyhýbá zátěži, protože nenašel žádný způsob, jak problémovou situaci vyřešit, pak by se mohlo jednat o pozitivní strategii. Janke & Erdmannová (2003) dodávají, že s přibývajícím věkem se objevuje tendence primárně vyhnout se zátěži, což souvisí s adaptační facilitací, jak již bylo zmíněno výše. V takovém případě jde o negativní zpracování, které se mohlo projevit přednostně u starších učitelů v našem vzorku.

Stejně tak strategie Potřeba sociální opory vyžaduje samostatnou interpretaci. V našem zkoumání tato strategie pozitivně korelovala s celkově negativními strategiemi. U našeho vzorku by to mohlo znamenat neefektivní užívání strategie ve smyslu hledání opory za účelem ventilování emocí, jak popisují Billings & Moos (1984). Dlouhodobější soustředění na tyto emoce a jejich ventilaci může stát v cestě efektivnímu vypořádávání se s problémy a tím stres spíše prohlubovat (Scheier & Carver, 1977). Autoři testu Janke & Erdmannová (2003) interpretují strategii buď jako výraz pasivně rezignačních, bezmocných postojů, který se pravděpodobně projevil u našeho vzorku, nebo se může jednat o způsob aktivního hledání konkrétní podpory při řešení problému, což by představovalo pozitivní způsob vyrovnávání se.

Jediná, sice relativně slabá, přesto statisticky významná negativní korelace byla zjištěna mezi dílčí pozitivní Strategií podhodnocení a devalvace viny jak s celkovou mírou vyhoření a jejími subškálami, tak s negativními copingovými strategiemi. Je však nutné zohlednit, že celkově převažovalo užívání této strategie pouze u 3,7 % učitelů užívajících celkově pozitivní strategie, což je velmi malé procento.

Výsledky provedené studie ukázaly míru syndromu vyhoření u učitelů základních škol, nejčastěji užívané copingové strategie a jejich souvislost s mírou vyhoření. Otázkou však zůstává, jak jsou tyto výsledky nadále použitelné ve smyslu prevence a intervence

nejen za účelem zlepšení kvality života ohrožených či vyhořelých učitelů, ale i za účelem snížení ekonomických ztrát spojených s chyběním těchto pracovníků. Několik dosud realizovaných intervenčních programů se soustředilo na budování nebo zlepšování copingových strategií. Přestože se v našem výzkumu neukázala souvislost mezi užíváním pozitivních strategií a mírou syndromu vyhoření, mohli bychom se domnívat, že intervence zaměřené na budování pozitivních copingových strategií budou zároveň snižovat užívání negativních strategií, které s mírou vyhoření v našem šetření pozitivně korelovaly. Lze si ovšem těžko představit, že se učitelé budou pod náporem vlastních povinností sami v této problematice vzdělávat. Vhodným způsobem, jak přiblížit problematiku syndromu vyhoření a seznámit učitele s účinností copingových strategií, by mohly být pravidelně pořádané workshopy na školách. Kognitivně behaviorální přístup zaměřený na rozvoj strategií vedoucích mj. k lepší organizaci práce se ukázal v průzkumu Żońnierczyk-Zreda (2005) vysoce efektivní pro změnu vnímání pracovních stresorů u učitelů a snížení emočního vyčerpání, nejsměrodatnější složky syndromu vyhoření. Pravidelnost workshopů, na kterých by si učitelé opakovali získané poznatky o copingových strategiích, by podle výsledků Rowe (1999, 2000) mělo zajistit dlouhodobé snižování zažívání vyhoření. Déletrvající účinek by na základě zjištění Awa et al. (2010) mohly mít programy (workshopy) zaměřené nejen na samotné učitele, ale na celou organizaci, tedy na vedení školy. Nicméně s organizací workshopů se pojí problematika financování, struktury a dobrovolnosti učitelů se workshopu zúčastnit ve svém volném čase.

## **7 Limity výzkumu**

Provedený výzkum má některá omezení, která je nutné zohlednit při interpretaci výsledků. Za prvé byl výzkumný vzorek relativně malý a byl získán na základě dostupnosti jen několika málo základních škol, a není proto reprezentativní pro Českou republiku, což omezuje možnost generalizace výsledků na větší populaci. Nedostatečné zastoupení mužů ve vzorku mohlo mít dopad na výsledky výzkumu. Za druhé bylo vyplňování dotazníků založeno na ochotě a dobrovolnosti učitelů, soubor tedy prošel samovýběrem, a tím mohlo dojít k tomu, že nejvíce vyhořelí učitelé se vyplnění

dotazníku vyhnuli. To by odpovídalo teorii Körnerové (2003), která se domnívá, že nejvíce vyhořelí učitelé mají tendenci se vyplňování dotazníků orientovaných na zjišťování míry vyhoření, vyhýbat. Za třetí dotazníkové nástroje mají velká omezení. Rozhovory by odhalily komplexnější obrázek o „vnitřním světě“ a zdrojích i ochraně před vyhoření. Čtvrtým limitem by mohl být fakt, že jinak se učitel může cítit na začátku školního roku a jinak na jeho konci, stejně tak se cítí učitel jinak v pondělí a jinak v pátek. Doba vyplňování dotazníku tak mohla mít vliv na získaná data. Naše dotazníky byly rozdány během měsíců dubna a května, tedy krátce před koncem školního roku, kdy se učitelé mohou cítit vyčerpanější. Bylo by proto vhodné rozdat dotazníky v pololetí. Za páté není možné díky stylu korelační studie činit závěry o příčinných souvislostech mezi proměnnými. Šestým limitem bylo konečné porovnávání s výsledky předešlých výzkumů, neboť byly ve většině případů použity odlišné nástroje. Do budoucna by bylo jistě přínosné studii provést s nejčastěji užívanými dotazníky pro jednodušší a přesnější možnost porovnání výsledků.

## 8 Závěr

Přestože se syndrom vyhoření u učitelů považuje celosvětově za vážný profesní problém ve školském systému (Loonstra, Browsers, & Tomic, 2009), stále chybějí odpovědi na mnohé otázky týkající se protektivních faktorů, jež by procento vyhořelých učitelů snížily. Četné výzkumy se realizují v zahraničí, z prostředí české školy však téměř chybí. Proto byla snaha zmapovat problematiku syndromu vyhoření mezi učiteli českých základních škol a užívanými copingovými strategiemi, které hrají v predikci syndromu vyhoření významnou roli. Tím vznikla jedinečná práce spojující problematiku syndromu vyhoření a copingových strategií z prostředí české školy. Některé výsledky si zaslouží zvýšenou pozornost, protože by mohly být předmětem dalšího bádání. Například bychom se mohli ptát, proč se v našem výzkumu neukázala souvislost mezi syndromem vyhoření a pozitivními copingovými strategiemi, přestože v zahraničních výzkumech je souvislost zřejmá? Nebo proč učitelé prvního stupně, kteří více užívají negativní strategie oproti svým kolegům na druhé stupni, nejsou zároveň více vyhořelí, přestože negativní strategie ukázaly jasnou souvislost s vyšší mírou vyhoření? Jak a proč se liší některé naše výsledky v porovnání s výsledky zahraničních studií? Zdá se, že je toho v otázkách syndromu vyhoření a užíváním copingových strategií mnoho, co odkrývat.

Vypracování této diplomové práce bylo pro mne velkou zkušeností. Především díky její komplexnosti jsem se naučila selektovat informace z velkého množství zdrojů, zejména zahraniční literatury, zpracování a vyhodnocování dotazníků mi pomohlo vidět zkoumanou problematiku z pozice učitele a díky kvantitativní povaze práce jsem si osvěžila a prohloubila poznatky ve statistice. Výsledky mi přinesly značné uspokojení, protože přispívají k pochopení problematiky vyhoření a otevírají cesty k dalšímu bádání.

Nezbývá, než popřát učitelům hodně sil nejen v boji proti pracovnímu stresu a syndromu vyhoření, ale rovněž vůli se v dané problematice vzdělávat a chránit tak sebe sama a své okolí před nepříznivými dopady tohoto fenoménu.

## 9 Seznam použité literatury a zdrojů

- Admiraal, W. F., Korthagen, F. A. J., & Wubbels, T. (2000). Effects of student-teachers' coping behavior. *British Journal of Educational Psychology*, 70, 33-52.
- Anderson, D. G. (2000). Coping strategies and burnout among veteran child protection workers. *Child Abuse & Neglect*, 24, 839-848. doi: 10.1016/S0145-2134(00)00143-5
- Anderson, M. B., & E. F. Iwanicki. (1984). Teacher motivation and its relationship to burnout, *Educational Administration Quarterly* 20, pp. 94-132.
- Ano, G. G., & Vasconcelles, E. B. (2005). Religious coping and psychological adjustment to stress: A meta-analysis. *Journal of Clinical Psychology*, 61, 461-480. doi:10.1002/jclp.20049
- Antoniou, A-S, Ploumpi, A., & Ntalla, M. (2013). Occupational stress and professional burnout in teachers of primary and secondary education: The role of coping strategies. *Psychology*, 4(3A), 349-355.
- Austin, V., Shah, S., & Muncer, S. (2005). Teacher stress and coping strategies used to reduce stress. *Occupational therapy international*, 12(2). 63-80.
- Awa, W. L., Plaumann, M., & Walter, U. (2010). Burnout prevention: A review of intervention programs. *Patient Education and Counseling*, 78, str. 184-190.
- Billings, A. G., & Moos, R. H. (1984). Coping, stress and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 877-891.
- Borg, M. G., R. J. Riding, & J. M. Falzon. (1991). Stress in teaching: a study of occupational stress and its determinants, job satisfaction and career commitment among primary school teachers, *Educational Psychology* 11, pp. 59-75.
- Brenner, S. O., Sorbom, D., & Wallius, E. (1985). The stress chain: A longitudinal confirmatory study of teacher stress, coping, and social support. *Journal of Occupational Psychology*, 58, 1-13.
- Brouwers, A., & Tomic, W. (2000). A longitudinal study of teacher burnout and perceived self-efficacy in classroom management. *Teaching and Teacher Education*, 16(2), 239-253.
- Byrne, B. M. (1991). Burnout: investigating the impact of background variables for elementary, intermediate, secondary, and university educators, *Teaching and Teacher Education: An International Journal of Research* 7, pp. 197-209.
- Byrne, B. M. (1999). The nomological network of teacher burnout: a literature review and empirically validated model, in R. Vandenberghe and A. M. Huberman (eds.), *Understanding and Preventing Teacher Burnout* (Cambridge University Press, Cambridge), pp. 15-37.
- Caplan, C. (1981) Mastery of stress: psychosocial aspects. *American Journal of Psychiatry*, 138, 413-420.
- Caplan, G., & Killilea, M. (Eds.). (1976). *Support systems and mutual help: Multidisciplinary explorations*. New York: Grune & Stratton.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283. doi:10.1037/0022-3514.56.2.267
- Contrada, R. (1989). Type A behavior, personality hardiness, and cardiovascular responses to stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57: 895-903.
- Cooper, C. L., & Kelly, M. (1993). Occupational stress in head teachers: A national UK study. *British Journal of Educational Psychology*, 63, 130-143.
- Dewe, P. J. (1985). Coping with work stress: An investigation of teachers' action. *Research in Education* 13:27-40.

- Farber B. A., & Ascher, C. (1991). Urban school restructuring and teacher burnout. *Eric Clearinghouse on Urban Education Digest*, 75, 1-2.
- Farber, B. A. (1990). Burnout in psychotherapists: Incidence, types, and trends. *Psychotherapy in Private Practice*, 8(1), 35-44.
- Farber, B. A. (1991). *Crisis in education: Stress and burnout in the American teacher*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Farber, B. A. (2000). Treatment strategies for different types of teacher burnout. *Journal of Clinical Psychology*, 56(5), s. 675-689
- Fischer, H. (1983). A psychoanalytic view of burnout. In B. A. Farber (Ed.), *Stress and burnout in the human service professions* (str. 40-45). New York: Pergamon
- Flett, G. L., & Hewitt, P. L. (2002). Perfectionism and maladjustment: An overview of theoretical, definitional, and treatment issues. In P. L. Hewitt, & G. L. Flett (Eds.), *Perfectionism: Theory, research, and treatment* (pp. 5-31). Washington, DC: American Psychological Association.
- Flett, G. L., Hewitt, P. L., & Hallett, C. J. (1995). Perfectionism and job stress in teachers. *Canadian Journal of School Psychology*, 11, 32-42.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21: 219-239.
- Folkman, S., Lazarus, R., Dunkel-Schetter, C., De-Longis, A., & Gruen, R. (1986). Dynamic of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of personality and social psychology*, 50, 992-1003.
- Folkman, S., Schaefer, C., & Lazarus, R. S. (1979). Cognitive processes as mediators of stress and coping. In Hamilton, V., and Warburton, D. M. (eds.), *Human Stress and Cognition: An Information Processing Approach*, Wiley, London, s. 265-298.
- Freudenberger H. J. (1983) Burnout: Contemporary issues, trends and concerns. In *Stress and Burnout* (Farber B. A., ed.), Anchor Press/ Doubleday, New York, s. 23–28.
- Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30, 159-165.
- Friedman, I. A. (2000). Burnout in teachers: Shattered dreams of impeccable professional performance. *Journal of Clinical Psychology*, 56, 595 - 606.
- Frydenberg, E. (2008). *Adolescent coping: Advances in theory, research and practice*. London, UK: Routledge.
- Funk, S. C. (1992). Hardiness: A review of theory and research. *Health Psychology*, 11(5): 335-345.
- Genellen, R. J., and Blaney, P. H. (1984). Hardiness and social support as moderators of the effects of life stress. *Journal of personality and social psychology*, 47: 156-163.
- Golembiewski, R. (1989). A note on Leiter's study: highlighting two models of burnout. *Group & Organization Management*, 14, 5-13.
- González-Morales, M. G., Peiró, J. M., Rodríguez, I., & Bliese, P. D. (2012). Perceived collective burnout: a multilevel explanation of burnout. *Anxiety, Stress, & Coping*, 25 (1), str. 43-61.
- Green, Samuel B. & Ross, Margaret E. (1996). A theory-based measure of coping strategies used by teachers: The problems in teaching scale. *Teaching & Teacher Education*, 12(30), 315–325.
- Greenglass, E. R., Burke, R. J. & Konarski, R. (1997). The impact of social support on the development of burnout in teachers: Examination of a model. *Work & Stress*, 11, 267–278.
- Greenglass, E., Fiksenbaum, L. & Burke, R. J. (1996). Components of social support, buffering effects and burnout: Implications for psychological functioning. *Anxiety, Stress & Coping*, 9, 185–197.

- Hakanen, J., Bakker, A., & Schaufeli, W. (2006). Burnout and engagement among teachers. *Journal of School Psychology*, 43, 495-513
- Hanushek, E. A. (2007). The single salary schedule and other issues of teacher pay. *Journal of Education*, 82(4), 574-586.
- Halada, M. Syndrom vyhoření se zaměřením na vyhoření u učitelů [online]. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2009. 100 s., [5] s. příl. Vedoucí práce Jana Procházková.
- Hart, A. Depressed, Stressed, and Burned Out: What's going on in my life? Dostupné [online] na [www: http://enrichmentjournal.ag.org/200603/200603\\_020\\_burnout.cfm](http://enrichmentjournal.ag.org/200603/200603_020_burnout.cfm)
- Hermochová, S. (2009). Jak být dobrý třídní učitel. Dostupné [online] na [www: http://clanky.rvp.cz/wp-content/upload/prilohy/9869/jak\\_byt\\_dobry\\_tridni\\_ucitel.pdf](http://clanky.rvp.cz/wp-content/upload/prilohy/9869/jak_byt_dobry_tridni_ucitel.pdf).
- Holeček, V. (2001). Aplikovaná psychologie pro učitele. Plzeň: ZČU.
- Holland, R. P. (1982). Special educator burnout. *Educational Horizons*, 60, 58 - 64.
- Howard, S. & Johnson, B. (2004). Resilient teachers: Resisting stress and burnout. *Social Psychology of Education*, roč. 7, č. 4, s. 399-420.
- Hsu, W. Y., Chen, M. C., Wang, T. H., & Sun, S. H. (2008). Coping strategies in Chinese social context. *Asian Journal of Social Psychology*, 11, 150-162.
- Chan D. W., & Hui E. K. P. (1995). Burnout and coping among Chinese secondary school teachers in Hong Kong. *British Journal of Educational Psychology*, 65.
- Chan, D. W. (1998). Stress, Coping strategies, and psychological distress among secondary school teachers in Hong Kong. *American Educational Research Journal*, 35, 145-163.
- Chiriboga, D. A., Pierce, R., & Berton, P. (1980). Stress and coping among the divorced. Paper presented at the annual meeting of the Gerontological Society, San Diego.
- Chwalisz, K., Altmaier, E. M., & Russell, D. W. (1992). Causal attributions, self-efficacy cognitions, and coping with stress. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 11, 377-400. doi:10.1521/jscp.1992.11.4.377
- Ingersoll, R. M., & Smith, T. M. (2003). The wrong solution to the teacher shortage. *Educational Leadership*, 60(8), 30-33.
- Janke, W., & Erdmann, G. (2003). Strategie zvládání stresu: Příručka. První české vydání. Praha: Testcentrum.
- Jenaro, C., Flores, N., & Arias, B. (2007). Burnout and coping in human service practitioners. *Professional Psychology: Research and Practice*, 38, 80-87. doi:10.1037/0735-7028.38.1.80
- Kaschka, W. P.; Korczak, D. & Broich, K. (2011). Burnout: a Fashionable Diagnosis. *Deutsches Ärzteblatt International*, 108 (46), 781-787.
- Keane, A., Ducette J., and Adler, D. C. (1985). Stress in ICU and non-ICU nurses. *Nursing Research*, 34(4), 231-236.
- Kepalaite, A. (2013). Peculiarities of teachers' coping strategies. *Social Welfare Interdisciplinary Approach*, 3 (2), p52-60. 9p.
- Kobasa, S. C., & Puccetti, M. C. (1983). Personality and social resources in stress resistance. *Journal of personality and social psychology*, 45: 839-850.
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Kahn, S. (1982). Hardiness and health: A prospective study. *Journal of personality and social psychology*, 42: 168-177.



- Körner, S. C. (2003). Das Phänomen Burnout am Arbeitsplatz Schule: ein empirischer Beitrag zur Beschreibung des Burnout-Syndroms und seiner Verbreitung sowie zur Analyse von Zusammenhängen & potentiellen Einflussfaktoren auf das Ausbrennen von Gymnasiallehrern. Logos, Berlin.
- Křivohlavý, J. (1994). Jak zvládat stres. Praha: Grada Avicenum.
- Křivohlavý, J. (2012). Hořet, ale nevyhořet. Kostelní Vydří: Karmelitánské nakladatelství. 175 str. ISBN 978-80-7195-573-3
- Kyriacou, C. (2001). Teacher stress: directions for future research. *Educational Review*, 53(1), 27–35.
- Lau P. S. Y., Yuen, M. T. & Chan, R. M. C. (2005). Do demographic characteristics make a difference to burnout among Hong Kong secondary school teachers? *Social Indicator Research*, 71, 491-516.
- Lazarus R., & Folkman S. (1984). Stress, Appraisal and Coping. Springer, New York.
- Lazarus, R. S. (1993). Coping theory and research: past, present, and future. *Psychosomatic Medicine*, 55, 234-247.
- Le Compte, M. D., & Dworkin, A. G. (1991). The who and why of teacher burnout. In M. D. LeCompte, & A. G. Dworkin (Eds.), *Giving up on school*, Newbury Park, Calif.: Corwin Press.
- Leiter M., & Maslach C. (1988) The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behaviour* 9, 297–308.
- Leiter, M. (1989). Conceptual implications of two models of burnout: a response to Golembiewski. *Group and Organizational Studies*, 14, 15-22.
- Leiter, M. P. (1991). Coping patterns as predictors of burnout: The function of control and escapist coping patterns. *Journal of Organizational Behavior*, 12, 123–144. doi:10.1002/job.4030120205
- Loonstra, B., Brouwers, A., & Tomic, W. (2009). Feelings of existential fulfillment and burnout among secondary school teachers. *Teaching and Teacher Education*, 25(5), 752-757.
- Maddi, S. R., & Kobasa, S. C. (1984). The hardy executive : Health under stress. Homewood, IL: Dow Jones-Irwin.
- Marroquin, B. M., Fontes, M., Scilletta, A., & Miranda, R. (2010). Ruminative subtypes and coping responses: Active and passive pathways to depressive symptoms. *Cognition & Emotion*, 24, 1446–1455.
- Maslach C. & Jackson S. (1981) The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2, 99–113.
- Maslach, C. (1978). The client role in staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 34(4): 111-124.
- Maslach, C. (1981). Burnout: a social psychological analysis. In J. W. Jones (Ed.), *The burnout syndrome*. Park Ridge IL: London House Press.
- Maslach, C. (2003). Job burnout: new directions in research and interventions. *Current Directions in Psychological Science*, 12, 189-192.
- Maslach, C., S. E. Jackson and M. Leiter. (1996). Maslach Burnout Inventory Manual (3rd edn.) (*Consulting Psychologists Press, Inc., Palo Alto, CA*).
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2008). Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, 93(9), 498-512.
- Maslach, C., Schaufeli, W., & Leiter, P. (2001). Job burnout: new directions in research and intervention. *Current Directions in Psychological Science*, 12, 189 - 192.
- McCormick, J. and R. Solman (1992). Teachers' attributions of responsibility for occupational stress and satisfaction: An organizational perspective. *Educational Studies* 18, pp. 201–222.

- McCrae, R. R., & Costa, P. T., Jr. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality*, 54, 385-405.
- McCranie, E. W., Lambert, V. A., & Lambert, C. E. (1987). Work stress, hardiness, and burnout among hospital staff nurses. *Nursing Research*, 36: 374-378.
- Mo, K. W. (1991). Teacher burnout: relations with stress, personality, and social support. *Education Journal*, 19, pp. 3-12.
- Nowack, K. M. (1989). Coping style, cognitive hardiness, and health status. *Journal of Behavioral Medicine*, 12: 145-158.
- Nowack, K. M. (1990). Initial development and validation of a stress and health risk factor instrument. *Am. J. Health Promot.* 4: 173-180. of generalized outcome expectancies on health. *Journal of Personality*, 55: 169-210.
- Paleksic, V., Ubovic, R., Popovic, M. (2015). Personal characteristics and Burnout syndrom among Teachers of Primary and Secondary Schools. *Scripta Medica*, 46 (2), str. 118-124.
- Parkay, F. W., & Hardcastle, B. (1998). *Becoming a teacher*. New Jersey: Prentice Hall.
- Parker, P. D., Martin, A. J., Colmar, S., & Liem, G. A. (2012). Teachers' workplace wellbeing: exploring a process model of goal orientation, coping behavior, engagement, and burnout. *Teaching and Teacher Education*, 28(4), 503-513.
- Patrick, J. H., & Hayden, J. M. (1999). Neuroticism, coping strategies, and negative well-being among caregivers. *Psychology and Aging*, 14, 273-283.
- Payne, M. A., & A. Furnham (1987). Dimensions of occupational stress in West India secondary school teachers, *Britist Journal of Educational Psychology*, 57, pp. 141-150.
- Peeters, M., & Rutte, C. G. (2005). Time management behavior as a moderator for the job demand-control interaction. *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(1), 64 - 75.
- Pierce, C. M. B., & Molloy, G. N. (1990). Psychological and biographical differences between secondary school teachers experiencing high and low levels of burnout. *British Journal of Educational Psychology*, 60, 37-51.
- Pomaki, G., DeLongis, A., Frey, D., Short, K., & Woehrle, T. (2010). When the going gets tough: direct, buffering and indirect effects of social support on turnover intention. *Teaching and Teacher Education*, 26(1), 1340-1346.
- Roberts, G. A. (1997). Prevention of burn-out. *Advances in Psychiatric Treatment*, 3, str. 282 - 289.
- Roesch, S. C., & Weiner, B. (2001). A meta-analytic review of coping with illness: Do causal attributions matter? *Journal of Psychosomatic Research*, 50, 205-219.
- Rowe, M. M. (2000). Skills training in the long-term management of stress and occupational burnout. *Current Psychology*, 19, 215-228.
- Rowe, M. Michelle. (1999). Teaching Health-Care Providers Coping: Results of a Two-Year Study. *Journal of Behavioral Medicine*, 22 (5), s. 511-527.
- Russell, D. W., Altmaier, E. & Van Velzen, D. (1987). Job-related stress, social support and burnout among classroom teachers. *Journal of Applied Psychology*, 72, 269-274.
- Salmela-Aro, K., Tolvanen, A., & Nurmi, J. E. (2011). Social strategies during university studies predict early career work burnout and engagement: 18-longitudinal study. *Journal of Vocational Behavior*, 79, 145-157.
- Sharplin, E., O'Neill, M., & Chapman, A. (2011). Coping strategies for adaptation to new teacher appointments: intervention for retention. *Teaching and Teacher Education*, 27(1), 136-146.
- Shin, H., Park, Y. M., Ying, J. Y., Kim, B., Noh, H., & Lee, S. M. (2014). Relation between coping strategies and burnout symptoms: A Meta-Analytic Approach. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45, str. 44-56.

Shinn, M., Rosario, M.; Mørch, H., & Chestnut, D. E. (1984). Coping with job stress and burnout in the human services. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46 (4), s. 864-876.

Shirom, A., & Melamed, S. (2006). A comparison of the construct validity of two burnout measures in two groups of professionals. *International Journal Of Stress Management*, 13(2), 176-200.

Shumaker, S. A., & Czajkowski, S. M. (1994). Social support and cardiovascular disease. New York: Plenum.

Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293-315.

Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. (2003). Burnout: an overview of 25 years of research in theorizing. In M. J. Winnubst, & C. L. Cooper (Eds.), *The handbook of work and health psychology* (s. 383-425). Chichester: Wiley.

Schaufeli, W., & Enzmann, D. (1998). *The burnout companion to study and practice: A critical analysis*. London: Taylor and Francis.

Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1977). Self-focused attention and the experience of emotion: Attraction, repulsion, elation, and depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 35, 625-636.

Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1987). Dispositional optimism and physical well-being: The influence of generalized outcome expectancies on health. *Journal of Personality*, 55, 169-210.

Schulz, U., & Schwarzer, R. (2004). Long-term effects of spousal support on coping with cancer after surgery. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(5), 716-732.

Schwab R. & Iwanicki E. (1982) Percieved role conflict, role ambiguity, and teacher burnout. *Educational Administration Quarterly*, 18, 60-74.

Stoeber, J., Rennert, D. (2008). Perfectionism in school teachers: Relations with stress appraisals, coping styles, and burnout. *Anxiety, Stress, & Coping*, 21 (1), s. 37-53.

Tobin, D. L., Holroyd, K. A., Reynolds, R. V., & Wigal, J. K. (1989). The hierarchical factor structure of the Coping Strategies Inventory. *Cognitive Therapy and Research*, 13, 343-361.

Topf, M. (1989). Personality hardiness, occupational stress, and burnout in critical care nurses. *Research in Nursing & Health*, 12: 179-186.

Topková, P. Self-efficacy a syndrom vyhoření u vyučujících základních škol [online]. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 2015. 72 str. Vedoucí práce Irena Smetáčková.

Vandenberghe, R., & Huberman, M. A. (Eds). (1999). Understanding and preventing teacher burnout: A sourcebook of international research and practice. Cambridge, UK: *Cambridge University Press*.

Yong, Z. & Yue, Y. (2007). Causes of Burnout Among Secondary and Elementary School Teachers and Preventive Strategies. *Chinese Education and Society*, 40 (5), str. 78-85.

Yu, S. (2005). Burnout in Higher Education “Two-Course” Teachers and Some Suggested Approaches to the Problem. *Chinese Education and Society*, 38(6), str. 53-60.

Zołnierczyk-Zreda, D. (2005). An Intervention to Reduce Work-Related Burnout in Teachers. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics (JOSE)*, 11 (4), 423-430.

Židková, Z. & Martinková, J. (2004) [online]. Psychická zátěž učitelů základních škol. Zdravotní ústav se sídlem v Brně. Dostupné z: [http://www.bozpinfo.cz/knihovna-bozp/citarna/clanky/clanky\\_skolstvi/sters\\_ucitelu040910.html](http://www.bozpinfo.cz/knihovna-bozp/citarna/clanky/clanky_skolstvi/sters_ucitelu040910.html)

## **10 Přílohy**

DOTAZNÍK PRO VYUČUJÍCÍ ZÁKLADNÍCH ŠKOL

A: SYNDROM VYHOŘENÍ, B: SELF-EFFICACY,

C: COPINGOVÉ STRATEGIE, D: SOCIÁLNÍ PODPORA